



Fallbesprechung im Kinderschutz

Handreichung

Diese Publikation besteht aus einer **Handreichung**, einer **Beilage** sowie **Kopiervorlagen**.



Handreichung

In der Handreichung wird die Methode zur Beratung komplexer Fälle im Kinderschutz ausführlich vorgestellt. Sie enthält sowohl Informationen zur Entstehung dieser Methode als auch konkrete Erläuterungen zu den einzelnen Arbeitsschritten sowie Aufgaben der Moderation. Gibt es zu den Abschnitten in der Handreichung eine Beilage oder eine Kopiervorlage, so befindet sich an der entsprechenden Stelle im Text ein Ikon.



Beilage

In der Beilage werden zu einzelnen Arbeitsschritten und fachlichen Grundlagen vertiefende Informationen bereitgestellt: zur Vorbereitung der Fallbesprechung, zu Formen einer Kindeswohlgefährdung, zu Risikofaktoren, Ressourcen und Schutzfaktoren sowie zur Einschätzung der elterlichen Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit.



Kopiervorlage

In den Kopiervorlagen finden sich Handzettel als Gedächtnisstützen (z. B. zu Risiko- und Schutzfaktoren) sowie Vorlagen für die Fallvorstellung und die Ergebnisdokumentation.

Autorinnen:

Christine Gerber, Dr. Aline Dittmann-Wolf, Susanna Lillig

Zitierweise:

Gerber, Christine / Dittmann-Wolf, Aline / Lillig, Susanna (2023):

Fallbesprechung im Kinderschutz. Handreichung.

Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

<https://doi.org/10.17623/NZFH:H-QEiKS-FiKs>



HANDREICHUNG

Inhalt

Einführung	6
1. Fallbesprechung im Kinderschutz	8
2. Eine Methode zur Fallbesprechung im Kinderschutz	11
2.1. Geeignete Fälle und zeitlicher Aufwand	11
2.2. Vorbereitung der Fallbesprechung	14
2.3. Unterlagen zur Vorbereitung der Fallbesprechung	14
2.4. Moderation der Fallbesprechung	20
2.5. Ablauf der Fallbesprechung	21
2.5.1. Vergabe von Perspektiven und Aufträgen (5 Minuten)	22
2.5.2. Fallvorstellung (30 Minuten)	25
2.5.3. Erörterung des Falles (20 Minuten)	29
2.5.4. Gefährdungseinschätzung (10 Minuten)	34
2.5.5. Konzeption von Hilfe und Schutz für das Kind und seine Familie (20 Minuten)	41
2.5.6. Abschluss (5 Minuten)	45
3. Schlussgedanken	47
Literatur	49

Einführung

Im Rahmen von Fallanalysen prekär verlaufener Kinderschutzfälle konnten einige Risiken und Stolpersteine für die Kinderschutzarbeit herausgearbeitet werden, die deutlich gemacht haben, dass es sich für den Schutz des Kindes und den Hilfeprozess unter anderem sehr problematisch auswirken kann (vgl. Gerber/Lillig 2018),

- wenn die Risikoeinschätzung von Fachkräften unsicher oder ambivalent bleibt; dies erschwert zum einen den Kontaktaufbau zur Familie, da Gefährdungen für ein Kind nicht klar kommuniziert werden können, zum anderen können mit den Eltern geeignete Maßnahmen für den Schutz des Kindes und erforderliche Veränderungen nur begrenzt erarbeitet werden;
- wenn die Gefährdungseinschätzung bei neu hinzukommenden Informationen nicht oder sehr spät aktualisiert oder revidiert wird; dies kann dazu führen, dass sowohl die Gefahren als auch die Sicherheit eines Kindes falsch eingeschätzt werden;
- wenn im Rahmen der Risikoeinschätzung die Kooperationsbereitschaft von Eltern mit deren Veränderungsbereitschaft gleichgesetzt wird, was zur Folge hat, dass die tatsächlichen Möglichkeiten von Eltern zur Veränderung ihres Fürsorge- und Erziehungsverhaltens ungeklärt bleiben bzw. überschätzt werden;
- wenn das Kind und seine Belastungen oder Schädigungen sowie die Behandlung bereits entstandener Defizite aus dem Blick der Fachkräfte geraten, da im Bearbeitungsprozess der Schutzgedanke stärker fokussiert wird als der vorhandene Förderbedarf des Kindes und der Erfolg des Hilfeprozesses nicht im Hinblick auf konkrete positive Veränderungen für das Kind bewertet wird.

In der hier vorliegenden Handreichung wird ein methodisches Vorgehen vorgestellt, das diese Denk- und Handlungsmuster von Fachkräften aufgreift und versucht, ihnen im Rahmen des Reflexionsprozesses in einer Fallbesprechung entgegenzuwirken. Insbesondere wurden Aspekte zur Fokussierung auf das Kind, zur Vollständigkeit der Risikoeinschätzung und der Erarbeitung eines entsprechenden Schutz- und Hilfekonzeptes sowie zur Vermeidung von Gruppendenken berücksichtigt.

Im Mittelpunkt der Handreichung steht eine Methode für Fallbesprechungen im Kinderschutz, die sowohl eine fundierte Einschätzung der Gefährdung als auch die Konzeption von Hilfe und Schutz beinhaltet. Besonderes Augenmerk wurde dabei auf das Anliegen gelegt, bekannte Risiken und Schwachstellen (vgl. Gerber/Lillig 2018) bei der Gefährdungseinschätzung zu berücksichtigen.

Das methodische Grundgerüst wurde im Rahmen des Projekts *Qualitätsentwicklung im Kinderschutz in Baden-Württemberg* entworfen, das zwischen Juli

2018 und Dezember 2020 vom Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI) in Kooperation mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) durchgeführt wurde.¹ Am Erprobungs- und Entwicklungsprozess haben sich sechs Jugendämter bzw. Allgemeine Soziale Dienste aus Baden-Württemberg beteiligt. Hierbei handelt es sich um Ämter, die an der ersten Welle des Projektes *Qualitätsentwicklung im Kinderschutz in Baden-Württemberg* teilgenommen und in diesem Kontext entschieden haben, dass sie sich mit dem Thema Fallbesprechung im Kinderschutz befassen möchten.

In jedem der Jugendämter wurden zwei Kinderschutzfälle nach der entworfenen Methode beraten. Im Anschluss an jede Fallbesprechung wurde die Methode auf der Grundlage der Rückmeldungen der beteiligten Fachkräfte weiterentwickelt und in der nächsten Fallbesprechung entsprechend modifiziert angewandt. Insgesamt wurden zwölf Fallbesprechungen durchgeführt. Das in dieser Handreichung vorgestellte Modell für eine Fallbesprechung ist das Ergebnis dieses gemeinsamen Entwicklungsprozesses. Eine wissenschaftliche Evaluierung der Fallbesprechungsmethode war im Projekt nicht vorgesehen.

An dieser Stelle möchten wir uns bei allen Beteiligten ganz herzlich für ihr Engagement, ihre Geduld und ihre Bereitschaft bedanken, sich auf dieses Experiment einzulassen. Insbesondere bedanken wir uns bei den jeweiligen Falleinbringenden und Falleinbringern, die die Fälle nach den entsprechenden Vorgaben vorbereitet und vorgestellt haben. Aufgrund der ungewohnten neuen Systematisierung der Informationen war dies vermutlich mit einem höheren Arbeitsaufwand verbunden.

1 www.dji.de/QuaKi (22. Dezember 2022)

1. Fallbesprechung im Kinderschutz

Sozialpädagogische Entscheidungen auf der Grundlage nachvollziehbarer und objektivierbarer Kriterien treffen

Seit Einführung des Begriffes der „sozialen Diagnose“ in Deutschland durch Alice Salomon im Jahr 1926 wird über Methoden der Falldiagnose, über psychosoziale Diagnose, sozialpädagogisches Fallverstehen oder sozialpädagogische Diagnose diskutiert (vgl. Harnach-Beck 1995; Uhlendorff 1997; Ader u. a. 2001; Schrapper 2015; Wesenberg u. a. 2018). Das damit verbundene Anliegen einer systematischen Herangehensweise und eines tiefgreifenden Fallverstehens soll sicherstellen, dass sozialpädagogische Entscheidungen, die immerhin Zugänge zu öffentlichen Dienstleistungen eröffnen (oder auch verschließen) und zu Eingriffen auch gegen den Willen der Betroffenen führen können, auf der Grundlage nachvollziehbarer und objektivierbarer Kriterien getroffen werden. Darüber hinaus wird ein standardisiertes und an Qualitätskriterien gebundenes Vorgehen auch als Beitrag zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit begriffen.

Unterstützung der Gefährdungseinschätzung durch Instrumente

Seitdem sozialpädagogische Entscheidungen im Kinderschutz in die Kritik geraten sind und das Handeln der Fachkräfte mehrfach öffentlich skandalisiert wurde, werden neben Methoden der Falldiagnose auch fachlich „standardisierte Skalen“ gefordert (vgl. Deutscher Städtetag 2003) und Instrumente zur Einschätzung der Gefährdung eines Kindes bzw. Risikoscreening-Verfahren entwickelt und eingeführt (vgl. NZFH 2018; Metzner/Pawils 2011). Diese Instrumente sollen die Fachkräfte dabei unterstützen, zu einer qualifizierten und möglichst zuverlässigen Gefährdungseinschätzung zu kommen. Den Prozess des Fallverstehens, im Sinne des Ergründens von Zusammenhängen, Auslösern und Motiven, sowie die Abwägung und Aushandlung von Hilfen oder Interventionen und vor allem die letztendlichen Entscheidungen können sie den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern jedoch nicht abnehmen (vgl. Gerber 2011; Ackermann 2017).

Fallbesprechungen: ein gängiges Instrument im Kontext der sozialpädagogischen Diagnose

Fallbesprechungen sind ein wichtiges Instrument, das im Kontext einer sozialpädagogischen Diagnose zum Einsatz kommt. Sie spielen eine Rolle bei der Verwirklichung der in § 8a Abs. 1 Satz 1 SGB VIII formulierten Verpflichtung, das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte einzuschätzen. Dass sie eine bedeutende Rolle im Kinderschutz spielen, zeigen auch die Ergebnisse aus der Fachkräftebefragung im Rahmen des Projektes „Qualitätsentwicklung im Kinderschutz in Baden-Württemberg“. Die Antworten der 1.409 befragten Fachkräfte zeigen, dass Fallbesprechungen nicht nur universell eingesetzt, sondern von den Fachkräften auch als sehr hilfreich bewertet werden (Eppinger u. a. 2019).

Vor dem Hintergrund des Diskurses über sozialpädagogisches Fallverstehen und der Bedeutung von Fallbesprechungen für die Praxis im Kinderschutz erscheint es daher verwunderlich, dass es bisher kaum etablierte oder gar evaluierte Methoden der Fallbesprechung gibt. So gaben beispielsweise im Rahmen der Befragung von Fachkräften in 45 Jugendämtern in Baden-Württemberg nur 29

Prozent der Fachkräfte an, dass die von ihnen durchgeführten Fallbesprechungen im Kinderschutz immer bzw. häufig (45 Prozent) einer methodisch fundierten Vorgehensweise folgen.

Rückmeldungen aus der Praxis weisen darauf hin, dass v. a. zwei Modelle verbreitet sind: das Modell der „kollegialen Beratung und Entscheidung“ (vgl. Schattenhofer/Thiesmeier 2001) sowie das Modell der „kollegialen Kurzberatung zur Risikoeinschätzung und Planung des weiteren Vorgehens“ (vgl. Lüttringhaus/Streich 2008). Die Dauer einer Fallbesprechung nach dem Modell der „kollegialen Beratung und Entscheidung“ wird mit 60 bis 90 Minuten angegeben (Schattenhofer/Thiesmeier 2001, S. 68). Da es sich nicht um ein spezifisches Verfahren für Kinderschutzfälle handelt, enthält das Vorgehen keinen expliziten Arbeitsschritt oder eine besondere Vorgehensweise im Hinblick auf die Einschätzung der Gefährdung. Das Modell nach Lüttringhaus wird mit einer Dauer von 35 Minuten angegeben (Lüttringhaus/Streich 2008, S. 48). Dieser knappe Zeitrahmen ist v. a. dadurch möglich, dass die Beratung auf eine eingegrenzte sogenannte Aufmerksamkeitsrichtung beschränkt wird und das Ziel der Besprechung die Einordnung des Falles in a) Leistungsbereich, b) Graubereich oder c) Gefährdungsbereich zu sein scheint. Die Verbreitung beider Modelle hängt u. a. damit zusammen, dass sie in Fortbildungen vermittelt werden. Weitere etablierte Modelle der Fallbesprechung im Kinderschutz konnten von den Autorinnen dieser Handreichung nicht in Erfahrung gebracht werden.

Spezifisch für Kinderschutzfälle entwickelte, evaluierte Fallbesprechungsmethoden fehlen.

Weiterhin wurde in dem Projekt „Brüche und Unsicherheiten in der sozialen Praxis“ (Thole u. a. 2010) herausgearbeitet, dass unterschiedliche Formen der kollegialen Beratung nicht die erwünschten multiperspektivischen Wirkungen erzeugen konnten. In diesem Projekt wurden in drei Bundesländern in elf Teams aus vier Jugendämtern die professionellen Umgangsformen im Falle familiärer Gewalt gegen Kinder und Jugendliche untersucht. Die Autorinnen und Autoren des Abschlussberichts kommen zu dem Schluss: „Auf der Ebene der Organisation zeigen die Ergebnisse des Projekts, dass die verschiedenen Formen der kollegialen Beratung nicht jene Kontroversität und Multiperspektivität der Diskussion über einen Fall erzeugen, die sie versprechen. Kollegiale Beratung erscheint vor allem eine Dienstleistung der Organisation an die einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu sein, in der sich diese in ihrem Handeln im Kreis der Kolleginnen und Kollegen absichern und spezielle Informationen einholen können.“ (ebd., S. 7)

Kollegiale Beratung scheint kaum Kontroversität und Multiperspektivität zu erzeugen.

Die (Weiter-)Entwicklung von spezifischen Methoden der Fallbesprechung zur Beratung von Kinderschutzfällen ist vor dem Hintergrund dieser Erkenntnisse ein sinnvoller und notwendiger Schritt im Rahmen der Qualitätsentwicklung. Dies gilt umso mehr, als auch die bereits erwähnten Ergebnisse aus Fallanalysen auf der einen Seite auf Schwächen bei der Risikoeinschätzung und der Konzeption von Hilfe und Schutz hinweisen und zugleich deutlich machen, dass die eingesetzten qualitätssichernden Verfahren wie Fallbesprechungen, Supervision etc.

Entwicklung spezifischer Fallbesprechungsmethoden für Kinderschutzfälle als Beitrag zur Qualitätsentwicklung

oftmals nicht die gewünschte Wirkung entfalten (vgl. Kindler u. a. 2016; Gerber/Lillig 2018).

Zugleich muss an dieser Stelle jedoch auch darauf hingewiesen werden, dass die Qualität des Ergebnisses einer Fallbesprechung neben dem methodischen Vorgehen auch von der Qualität der darin einfließenden Daten sowie dem Wissen der Fachkräfte abhängt.

Je besser und qualifizierter

- die Gespräche mit Kindern,
- die Gespräche mit Eltern und den wichtigsten Bezugspersonen,
- der institutionelle Austausch und die Zusammenarbeit² sowie
- eine verfügbare Fachberatung für spezifische Fragen

durchgeführt werden, umso besser ist die Informationsgrundlage für die Gefährdungseinschätzung sowie die Konzeption und Verwirklichung von Hilfe und Schutz.

Qualität einer Fallbesprechung hängt auch von der Güte der erhobenen Informationen, den eingesetzten Instrumenten sowie dem Wissen der Fachkräfte ab.

Darüber hinaus wird die Güte sowohl der Fallvorstellung als auch der Fallberatung beeinflusst durch das Wissen³ der Fachkräfte z. B. über

- die Risikofaktoren und Schutzfaktoren zur Beurteilung des Risikos für eine (erneute) Misshandlung und/oder Vernachlässigung,
- die Kriterien zur Beurteilung der Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit von Eltern,
- die Einschätzung der (erwartbaren) Folgen einer Gefährdung durch Misshandlung und/oder Vernachlässigung,
- die Wirksamkeit von Hilfen zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung sowie
- die Risiken- und Nebenwirkungen sozialpädagogischen Handelns und Intervenierens im Kinderschutz.

Schließlich spielt auch die Qualität von Instrumenten wie Checklisten oder Risikoinventaren, die die Fachkräfte im Alltag einsetzen, eine bedeutende Rolle. Denn fehlerhafte Instrumente erhöhen die Wahrscheinlichkeit einer fehlerhaften Einschätzung. Dies gilt insbesondere dann, wenn junge und unerfahrene Fachkräfte sich auf die Instrumente verlassen und Lücken nicht durch Erfahrung und Wissen ausgleichen können.

2 Zum Thema „Wie kann im Kinderschutz ein Austausch verschiedener Akteure vor dem Hintergrund der bestehenden datenschutzrechtlichen Regelungen ermöglicht werden?“ wurde von Lydia Schönecker, Aline Dittmann-Wolf, Susanna Lillig, Thomas Meysen und Christine Gerber eine Expertise erstellt. Eine Publikation ist beim NZFH in Arbeit.

3 Zum Thema „Kriterien einer qualifizierten Gefährdungseinschätzung“ (Gerber/Kindler, im Druck) wurde im DJI eine Expertise im Rahmen des oben genannten Projektes erstellt.

2. Eine Methode zur Fallbesprechung im Kinderschutz

2.1. Geeignete Fälle und zeitlicher Aufwand

Im Verlauf der Bearbeitung von Kinderschutzfällen können Fallbesprechungen zu unterschiedlichen Zeiten sinnvoll und notwendig werden. Häufiger Anlass für eine Fallbesprechung ist beispielsweise, dass

1. eine Gefährdungsmitteilung eingegangen ist und die Dringlichkeit des Handlungsbedarfs geklärt und/oder eine erste Risikoeinschätzung vorgenommen werden muss;
2. die federführende Fachkraft nach Hinweisen für eine Kindeswohlgefährdung eine Vielzahl an Daten und Informationen zusammengetragen hat und nun eine Gefährdungseinschätzung sowie die Planung des Hilfe- und Schutzkonzeptes ansteht;
3. in einem laufenden Fall wiederholt ggf. auch widersprüchliche Informationen eingehen und die Fachkraft unsicher ist, inwieweit die bisherige Einschätzung der Gefährdung und/oder die Konzeption von Hilfe und Schutz (noch) tragfähig und geeignet sind;
4. die Eignung oder der Erfolg von Hilfen und Maßnahmen zum Schutz überprüft werden müssen.

Die in dieser Handreichung vorgestellte Methode eignet sich in erster Linie für die in 2 bis 4 beschriebenen Anlässe. Mit der Methode wird eine differenzierte und systematische Zusammenstellung komplexer Informationen und Daten angestrebt, auf deren Grundlage eine fundierte Gefährdungseinschätzung sowie eine sorgfältige Konzeption von Hilfe und Schutz erarbeitet werden können. Insofern setzt das Abarbeiten der einzelnen Schritte der Fallbesprechung voraus, dass die federführende Fachkraft über ausreichend Informationen über das Kind, seine Familie und deren Lebenssituation verfügt. Vor diesem Hintergrund sollten zum Zeitpunkt der Fallbesprechung zumindest erste Informationen im Rahmen folgender Arbeitsschritte eingeholt worden sein:

- Gespräch(e) mit dem Kind/der Jugendlichen/dem Jugendlichen⁴
- Gespräch(e) mit den Eltern sowie den wichtigsten Bezugs- und Betreuungspersonen des Kindes/jungen Menschen
- Informationen und Einschätzungen Dritter (z. B. Kita, Schule, Kinderarzt oder -ärztin etc.)

Zur vertiefenden Fallbesprechung bzw. für das Hinterfragen bestehender Einschätzung in komplexen Fällen geeignet

Voraussetzung für den Einsatz der Methode ist das Vorliegen von ausreichend Informationen.

⁴ Zur besseren Lesbarkeit werden im Folgenden „die Jugendliche“ bzw. „der Jugendliche“ mit dem Begriff „junger Mensch“ zusammengefasst.

Einzelne Bausteine der Methode können für die Beratung weniger komplexer Fragestellungen genutzt werden.

Das hier vorgestellte Konzept eignet sich hingegen nicht für Fallbesprechungen, die anlässlich des Eingangs einer Gefährdungsmittelteilung oder die in einem sehr frühen Stadium auf der Grundlage von nur wenigen Informationen zum Zwecke einer Ersteinschätzung durchgeführt werden. Ebenso ist dieses Vorgehen zu aufwendig bei Fällen, die ohne komplexere Einschätzungen zu bearbeiten sind. Für diese Art von Fällen können allerdings einzelne Bausteine oder Ergebniskategorien der Methode übernommen werden. So kann beispielsweise die Systematisierung von Informationen anhand der drei Dimensionen (vgl. Kapitel 2.3 d) hilfreich sein, um zu klären, welche Informationen und Daten noch eingeholt werden müssen, damit eine qualifizierte Gefährdungseinschätzung vorgenommen werden kann. Ebenso kann beispielsweise die Unterscheidung zwischen den Persönlichkeitsmerkmalen von Eltern, deren erzieherischen Fähigkeiten und den davon ausgehenden Risiken für das Kind ganz generell das Fallverstehen fördern.

Es wird daher vorgeschlagen, dieses Vorgehen v. a. für komplexe Fälle oder bei hoher Unsicherheit bezüglich der Einschätzung der Gefährdung vorzusehen. Zugleich empfiehlt es sich, die Methode so häufig anzuwenden, dass eine entsprechende Routine bei Vorbereitung und Durchführung dieser Art von Fallbesprechung entwickelt werden kann. Einzelne Bausteine und Ergebniskategorien können für kürzere Beratungen übernommen werden.

Eine qualifizierte Fallbesprechung erfordert ausreichend zeitliche Ressourcen.

Bei der Entwicklung der hier vorgestellten Methode wurde deutlich, dass zur Durchführung einer konstruktiven und qualifizierten Fallbesprechung im Kinderschutz ein zeitlicher Rahmen von ca. 90 Minuten angesetzt werden sollte. Dieser Zeitrahmen ist notwendig, um ein ausreichend umfassendes Fallverständnis zu entwickeln, auf dessen Basis ein qualifiziertes Ergebnis erarbeitet werden kann. Auch die Ergebnisse der Analysen von Kinderschutzverläufen deuten darauf hin, dass es Risiken birgt, wenn der zeitliche Rahmen einer Fallbesprechung im Kinderschutz sehr stark eingeschränkt ist (Gerber/Lillig 2018, S. 67). So können zeitliche Begrenzungen dazu führen, dass Fachkräfte lediglich die Schlüssigkeit einer bestehenden Einschätzung prüfen können. Eine offene und differenzierte (Neu-)Bewertung der Situation des Kindes und seiner Familie und ein kritisches Hinterfragen der bisherigen Einschätzungen („gegen den Strich bürsten“) können hingegen nicht stattfinden.

Die Investition zeitlicher Ressourcen in die Implementierung eines Verfahrens kann sich in mehrfacher Hinsicht lohnen.

Zu den angesetzten 90 Minuten sei darüber hinaus angemerkt, dass ein strukturiertes Vorgehen in Fallbesprechungen kurzfristig zeitintensiver ist als unstrukturierte Besprechungen (Gerber/Lillig 2018, S. 59, 93). Ebenso ist die Implementierung neuer Methoden und Verfahren immer mit einem erhöhten Zeitaufwand verbunden, da die Mitarbeitenden sich mit diesen vertraut machen müssen (Pothmann/Wilk 2009, S. 93). Insgesamt kann jedoch davon ausgegangen werden, dass sich die Investition zeitlicher Ressourcen in die Besprechung

von Kinderschutzfällen nachhaltig positiv auswirkt. So kann es sein, dass einzelne Fälle weniger häufig beraten werden müssen. Ebenso sollte das in der Besprechung entwickelte vertiefte Fallverständnis den Fachkräften eine bessere Orientierung für die weitere Arbeit mit der Familie sowie die Entwicklung eines Hilfe- und Schutzkonzeptes geben. Insofern kann mittel- und langfristige Zeit eingespart werden.

Für eine differenzierte und qualifizierte Besprechung komplexerer Kinderschutzfälle nach der hier vorgestellten Methode sollten 90 Minuten eingeplant werden. Mit zunehmender Routine kann es sein, dass sich die Zeit etwas verkürzt. Im Laufe der Entwicklung der Fallbesprechungsmethode mit den Jugendämtern wurde deutlich, dass die Erwartungen, einen Kinderschutzfall einerseits qualifiziert zu beraten und gleichzeitig nicht mehr als z. B. 30 Minuten zu veranschlagen, nicht zu vereinbaren sind. Mit Blick auf die Qualitätsentwicklung im Kinderschutz und vor dem Hintergrund der Erkenntnisse aus der Analyse problematischer Fallverläufe wird deshalb empfohlen, nicht die Methode an die zeitlichen Ressourcen, sondern die zeitlichen Ressourcen an die Methode anzupassen.

Abschließend soll noch auf eine eher zufällige Erkenntnis aus dem Entwicklungsprozess dieser Methode hingewiesen werden. Für die Fallbesprechungen wurden von den meisten Jugendämtern teamübergreifende Gruppen zusammengestellt. Das heißt, die Fälle wurden in einer anderen als der im Alltag üblichen personellen Zusammensetzung besprochen. Nach Rückmeldung der Fachkräfte hat dies dazu geführt, dass neue Perspektiven eröffnet wurden und teamspezifische Routinen in der Bewertung von Fällen durchbrochen wurden. Von vielen Fachkräften wurde dieser Aspekt als sehr hilfreich und bereichernd erlebt, sodass überlegt wurde, wie zukünftig team- und abteilungsübergreifende Fallbesprechungen ermöglicht werden können.

Positive Effekte teamübergreifender Fallbesprechungen

Fachkräfte, aber auch Teams, neigen dazu, spezifische Praxismuster in der Beratung und Bearbeitung von Fällen zu entwickeln (vgl. Thole u. a. 2010). Die Etablierung von teamübergreifenden Fallbesprechungen kann hilfreich sein, um teamspezifische Praxismuster zu durchbrechen, die Entwicklung engführender Beratungsroutinen zu verhindern sowie Perspektivenvielfalt zu sichern.

2.2. Vorbereitung der Fallbesprechung

Eine gute Aufbereitung des Falles im Vorfeld ist ein wichtiger Beitrag für eine gute Fallberatung.

Die Erprobung des Vorgehens hat gezeigt, dass eine gute Vorbereitung bzw. Aufbereitung des Falles durch die Falleinbringende bzw. den Falleinbringenden das strukturierte Vorgehen innerhalb der Fallbesprechung erleichtert sowie zeitliche Ressourcen spart.

Zur Vorbereitung gehören

- ein Genogramm,
- eine Übersicht über wichtige Ereignisse in der Familiengeschichte,
- ein Überblick über den bisherigen Kontakt, Hilfeverlauf sowie frühere Gefährdungsereignisse und Kinderschutzmaßnahmen,
- ein systematischer Überblick über die aktuell vorliegenden Informationen zum Fall.

Um zu verhindern, dass das Lesen der vorbereiteten Dokumente auf Kosten der Beratungszeit für den Fall geht, wird empfohlen, dass die falleinbringende Fachkraft die Unterlagen frühzeitig vor der Fallbesprechung an die Kolleginnen und Kollegen verschickt und diese die Unterlagen vorher lesen.

Die Kopiervorlagen zur Fallvorbereitung/Fallbesprechung sowie zur Systematisierung der Daten zum Fall erleichtern die Vorbereitung. Die Informationen zum Fall sollten den an der Fallbesprechung teilnehmenden Fachkräften vorab zugeschickt werden. Alternativ kann der systematische Überblick über die aktuell vorliegenden Informationen zum Fall auch auf einem großen Flip-Chart vorbereitet werden.

2.3. Unterlagen zur Vorbereitung der Fallbesprechung



Im Folgenden wird ein Überblick über wesentliche Unterlagen zur Vorbereitung der Fallbesprechung gegeben.⁵ In Kapitel 3.1 werden ergänzende Informationen zu den einzelnen Punkten bereitgestellt.

a) Genogramm

Um einen schnellen Überblick über das Familiensystem zu erhalten, wird empfohlen, dass die falleinbringende Fachkraft ein Genogramm mit den wesentlichen Informationen zu den einzelnen Familienmitgliedern erstellt. Wichtig ist,

⁵ Bei allen Unterlagen ist zu beachten, dass die Namen, wie in den üblichen Fallbesprechungsverfahren auch, anonymisiert oder pseudonymisiert werden müssen.

dass neben den verwandtschaftlichen Beziehungen und sorgeberechtigten Personen auch wichtige Bezugspersonen des Kindes und mit ihm im Haushalt lebende Personen in dem Genogramm aufgeführt werden.

b) Übersicht über wichtige Ereignisse in der Familiengeschichte

In einem kurzen Überblick über die Familiengeschichte sollten die wichtigsten Ereignisse im Leben der Eltern, Kinder und Jugendlichen sowie zentraler Bezugspersonen chronologisch aufgezählt werden.

c) Überblick über den bisherigen Kontakt, Hilfeverlauf sowie frühere Gefährdungseignisse und Kinderschutzmaßnahmen

Ein kurzer Überblick über die Hilfesgeschichte sollte folgende Aspekte chronologisch berücksichtigen:

- Aktuelle, aber auch vergangene Gefährdungsmittelungen
- Konkrete, belegte Gefährdungseignisse in der Gegenwart und/oder Vergangenheit
- Maßnahmen zum Schutz des Kindes/jungen Menschen in der Vergangenheit wie z. B. Fremdunterbringung (auch von Geschwisterkindern), familiengerichtliche Verfahren
- Qualität, Ergebnis sowie Wirkung (konkrete Veränderungen/Erfolge, Abbrüche etc.) bereits abgeschlossener Hilfeprozesse
- Aktueller Anlass des Kontaktes und Auftrag der Fachkraft

d) Systematischer Überblick über die aktuell vorliegenden Informationen zum Fall

Vor dem Hintergrund der Erkenntnis, dass ein unstrukturiertes Vorgehen bei der Gefährdungseinschätzung ungenügend begründete, unzuverlässige und falsche Einschätzungen begünstigt (vgl. Kindler 2006e), wird für diese Fallbesprechungsmethode eine systematische Darstellung vorhandener Informationen auf drei Dimensionen vorgeschlagen.⁶ Sie umfassen drei Themenbereiche, die für eine Gefährdungseinschätzung von Bedeutung sind: A) Stärken und Schwächen des Kindes/jungen Menschen und seine Bedürfnisse; B) Stärken und Schwächen im konkreten Fürsorge- und Erziehungsverhalten von Eltern und wichtigen Bezugspersonen; C) Die Familie, Persönlichkeitsmerkmale von Eltern, Bezugs- und Betreuungspersonen sowie familiäres Umfeld.⁷ Mithilfe dieser Systematisierung von Informationen sollen sowohl die Gefährdungseinschätzung als auch die Konzeption und Planung von Hilfe und Schutz erleichtert und verbessert werden.



Eine systematische Aufbereitung der bisher vorliegenden Informationen unterstützt das Fallverstehen.

⁶ Siehe auch Expertise zu Kriterien einer qualifizierten Gefährdungseinschätzung (Gerber/Kindler, im Druck).

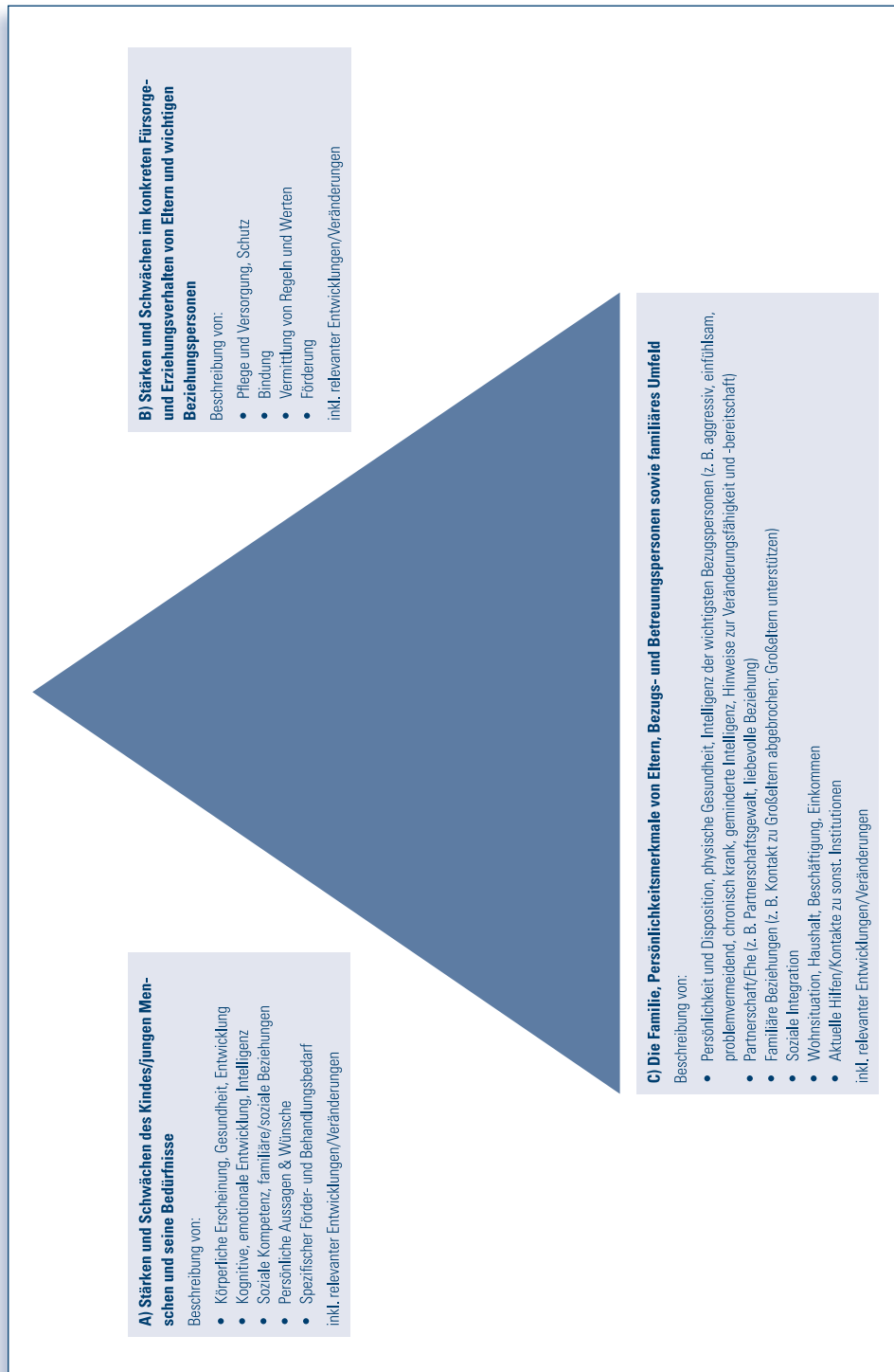
⁷ Dieses Modell zur Systematisierung von Daten und Informationen wurde aus dem „Framework for the Assessment of Children in Need and their Families“ des Departments of Health, Department for Education and Employment and Home Office, London (Department of Health 2000) übernommen und für dieses Vorgehen in einer Fallbesprechung auf deutsche Verhältnisse übertragen.

Bei der Systematisierung der vorhandenen Daten und Informationen zu einem Fall werden folgende drei Dimensionen unterschieden:

- A) Stärken und Schwächen des Kindes/jungen Menschen und seine Bedürfnisse
- B) Stärken und Schwächen im konkreten Fürsorge- und Erziehungsverhalten von Eltern und wichtigen Bezugspersonen
- C) Die Familie, Persönlichkeitsmerkmale von Eltern, Bezugs- und Betreuungspersonen sowie familiäres Umfeld

In jeder der Dimensionen werden sowohl die zentralen und wiederkehrend zu beobachtenden Stärken und Ressourcen als auch Schwächen und Belastungen beschrieben.

Abbildung 1: Systematisierung von Informationen nach drei Dimensionen



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an das Assessment Framework for Children in Need (vgl. Department of Health 2000).

Die Systematisierung der Informationen in dieser Form dient dazu:

Eine systematische Betrachtung der Informationen kann eine vertiefte Fallberatung fördern und auf Informationslücken aufmerksam machen.

das Kind/den jungen Menschen nicht aus dem Blick zu verlieren.

Indem das Kind/der junge Mensch und seine Bedürfnisse als eigene Dimension abgebildet werden, soll verhindert werden, dass komplexe familiäre Problemlagen oder schwer zu erreichende oder stark agierende Eltern die Aufmerksamkeit binden und so das Kind oder der junge Mensch „hinten runterfällt“. Spezifische Fürsorgeanforderungen, die das Kind (z. B. aufgrund einer Behinderung) stellt, sollen zuverlässig erfasst werden. Insbesondere soll die routinemäßige Abfrage der persönlichen Aussagen des Kindes sowie das Erleben des Kindes oder jungen Menschen durch die Fachkraft dazu beitragen, dass die Kinder und Jugendlichen, wie in § 8a Abs. 2 Satz 1 SGB VIII vorgesehen, zuverlässig in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden.

zwischen persönlichen und familiären Belastungslagen und Risiken einerseits und konkreten erzieherischen Fähigkeiten andererseits zu differenzieren.

Häusliche Gewalt, Suchtmittelerkrankungen oder psychische Erkrankungen können ebenso wie bestimmte Persönlichkeitsmerkmale von zentralen Bezugspersonen des Kindes (z. B. aggressiv, problemvermeidend) die Erziehung und Versorgung des Kindes beeinträchtigen. Zugleich reichen Aussagen wie „das Kind ist gefährdet, weil die Mutter alkoholabhängig ist“ oder „eine Kindeswohlgefährdung liegt vor, weil der Vater gegenüber der Mutter gewalttätig ist“ nicht aus. Vielmehr ist es sowohl für die Gefährdungseinschätzung als auch für die Konzeption von Hilfe und Schutz notwendig, das Problem bzw. Risiko zu benennen und zugleich in seiner Bedeutung für das Kind konkret zu beschreiben.

Beispiel einer alkoholkranken Mutter

Dimension „Kind“:

Vom Kinderarzt bzw. -ärztin diagnostiziertes Fetales Alkoholsyndrom (FAS):
Frühgeborenes, Schlaf- und Essstörung

Dimension „Persönlichkeitsmerkmale/Familie/Umfeld“:

Frau S. ist suchtkrank (Alkohol).

Dimension „Stärken und Schwächen der Eltern/wichtigsten Bezugspersonen“:

Fähigkeiten der Kindesmutter, Bedürfnisse des Kindes wahrzunehmen und seine Signale richtig zu deuten, sind, v. a., wenn sie getrunken hat, stark beeinträchtigt. Sie wird schnell ungeduldig, wenn das Kind das Essen verweigert oder nicht einschlaf, und interpretiert dieses Verhalten als übertriebenen Wunsch des Kindes nach Aufmerksamkeit.

die erzieherischen Stärken und Schwächen der Eltern/wichtigsten Bezugs- und Betreuungspersonen möglichst konkret zu erheben und zu beschreiben.

Durch die Anforderung, die erzieherischen Stärken und Schwächen konkret zu beschreiben, werden die Fachkräfte dazu angehalten, dezidiert auf das Verhalten der Eltern gegenüber dem Kind zu achten und eine Vorstellung von den elterlichen Modellen der Erziehung zu entwickeln. Die dadurch gewonnenen Erkenntnisse liefern nicht nur einen wichtigen Beitrag zur Gefährdungseinschätzung, sondern können von den Fachkräften auch für die zukünftigen (Beratungs-) Gespräche mit den Eltern sowie für die Konzeption von Hilfe genutzt werden.

den Fachkräften die Erörterung der erzieherischen Stärken und Schwächen mit den Eltern/wichtigsten Bezugs- und Betreuungspersonen sowie die Entwicklung eines Hilfe- und Schutzkonzeptes zu erleichtern.

Diese Form der Systematisierung der Erkenntnisse kann es erleichtern, (mögliche) Risiken schneller zu erkennen und somit den Eltern bzw. wichtigsten Bezugs- und Betreuungspersonen die Sorge um das Kind konkret und nachvollziehbar zu erläutern. Darüber hinaus lassen sich daraus Hinweise für die Konzeption der Hilfe bzw. der Intervention ableiten. Siehe hierzu auch die Ausführung zur „Erörterung des Falles“ in Kapitel 2.5.3.

Genauere Ausführungen zu den einzelnen Dimensionen finden sich in der Beilage. Darüber hinaus wurde zur Unterstützung der Vorbereitung eine Kopiervorlagen entworfen.

Die Dimensionen sollten möglichst konkret und ggf. mit (beobachteten) Beispielen illustriert bei der Fallvorstellung beschrieben werden. Aussagen wie „die Mutter ist labil“, „das Kind wird nicht ausreichend gefördert“ oder „der Freund der Mutter verhält sich gegenüber dem Kind aggressiv“ sind zu allgemein und lassen zu wenig Rückschlüsse sowohl auf das konkrete Risiko für das Kind als auch auf die Konzeption von Hilfe und Schutz zu.

Besser ist es, beispielsweise zu beschreiben: „Die Kita berichtet von immer häufigeren Abholsituationen eines Dreijährigen, bei denen sein Vater ihn sehr ärgerlich und ungeduldig am Arm packt, um mit ihm nach Hause zu gehen; zudem wirkt der Junge bereits vor diesen Abholsituationen zunehmend ängstlich und bekümmert“.

Grundsätzlich gilt, dass innerhalb der Dimensionen v. a. Fakten, also belegte Wissensbestände, abgebildet werden. Relevante Hypothesen können ebenfalls aufgeführt werden, sollten dann aber als solche gekennzeichnet und im Anschluss überprüft werden.

2.4. Moderation der Fallbesprechung

Es ist wichtig, dass eine der Kolleginnen oder Kollegen die Moderation der Fallbesprechung übernimmt. Aufgabe ist es, „die Struktur des Prozesses zu sichern“ (Schattenhofer/Thiesmeier 2001, S. 67).

Die Moderation trägt dafür Sorge, dass die einzelnen Arbeitsschritte der Fallbesprechung voneinander getrennt sowie in der vorgesehenen Reihenfolge stattfinden. Ebenso achtet die Moderation auf das Einhalten der zeitlichen Struktur. In Absprache mit der fallführenden Fachkraft kann die Moderation auch die Dokumentation der Ergebnisse übernehmen.

Innerhalb der einzelnen Arbeitsschritte hat sie verschiedene spezifische Aufgaben. Diese spezifischen Moderationsaufgaben werden in Kapitel 2.5 jeweils unter den verschiedenen Arbeitsschritten kurz beschrieben.

Nicht zielführend ist es, wenn sich die Moderation an der Beratung des Falles inhaltlich beteiligt. Auch erweist es sich nicht als hilfreich, wenn die Moderation eine der Perspektiven (Eltern, Kind, junger Mensch) übernimmt. Beides führt zu einer Rollenkonfusion. Vor allem sehr kleine Teams haben jedoch nicht immer die Möglichkeit, auf den Einbezug der Moderation zu verzichten.

Mit Blick auf die Besetzung der Moderation wird empfohlen, nach einem rotierenden Prinzip vorzugehen, sodass alle Mitarbeitenden gleichermaßen diese Aufgabe übernehmen.

Grundsätzlich wird empfohlen, Fachkräfte auf die Durchführung dieser Methode vorzubereiten, z. B. im Rahmen von Schulungen. Dies gilt insbesondere auch für die Aufgaben der Moderation, denn nur wenn klar ist, welchen Zweck die einzelnen Arbeitsschritte sowie die vergebenen Funktionen erfüllen sollen, kann das Team gut und sicher durch den Ablauf geführt werden.




In Kapitel 2.5 „Ablauf der Fallbesprechung“ sind Hinweise für die Moderation mit dem Mikrofon gekennzeichnet.

2.5. Ablauf der Fallbesprechung

Im Folgenden wird der Ablauf der Fallbesprechung zunächst in einer Übersicht schematisch dargestellt.

Abbildung 2: Ablauf Fallbesprechung im Kinderschutz



Dauer	Arbeitsschritte
5 Min.	<p>Vergabe von Perspektiven und Aufträgen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perspektive der beteiligten Kinder/jungen Menschen • Ggf. weitere Perspektiven • Aufgabe der kritischen Mitdenkerin/des kritischen Mitdenkers
30 Min.	<p>Vorstellung des Falles anhand der aufbereiteten Fallinformationen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genogramm • Übersicht über wichtige Ereignisse in der Familiengeschichte • Überblick über bisherigen Kontakt, Hilfeverlauf sowie frühere Gefährdungsereignisse und Kinderschutzmaßnahmen • Systematischer Überblick über die aktuell vorliegenden Informationen zum Fall anhand der drei Dimensionen: <ol style="list-style-type: none"> 1. Das Kind/der junge Mensch Anschließend Rückfragen der Gruppe 2. Familie, Persönlichkeitsmerkmale der Eltern und wichtigsten Bezugs- und Betreuungspersonen, Umfeld Anschließend Rückfragen der Gruppe 3. Stärken und Schwächen der Eltern und wichtigsten Bezugs- und Betreuungspersonen im Hinblick auf die Erziehung und Versorgung des Kindes/jungen Menschen Anschließend Rückfragen der Gruppe
20 Min.	<p>Erörterung des Falles (Falleinbringerin/Falleinbringer hört zunächst nur zu)</p> <p>a) Was läuft gut – weshalb? - Herausarbeiten der Schutzfaktoren b) Was läuft schlecht – weshalb? - Herausarbeiten der Risikofaktoren Perspektive der Kinder/Jugendlichen, der kritischen Mitdenkerin/des kritischen Mitdenkers Kommentierung durch die Falleinbringerin/den Falleinbringer und ggf. abschließende Beratung</p>
10 Min.	<p>Einschätzung der Gefährdung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auftrag der Fachkraft zum aktuellen Zeitpunkt (Bearbeitungsstand des Falles i. S. d. § 8a SGB VIII)? • Um welche Formen der Gefährdung handelt es sich? • Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit: Sind die Erwachsenen bereit und in der Lage, eine drohende Gefahr abzuwenden? • Wie ist die aktuelle Sicherheit des Kindes/jungen Menschen? • Prognose: Welche mittel- bis langfristigen Folgen hat die Situation für das Kind/den jungen Menschen? <p>Perspektive der Kinder/Jugendlichen, der kritischen Mitdenkerin/des kritischen Mitdenkers</p>
20 Min.	<p>Konzeption von Hilfe und Schutz</p> <p>a) Hilfekonzepte für Eltern/Bezugspersonen sowie Kinder/Jugendliche b) Sicherheitskonzept (Schutz vor akuten Gefahren) c) Kontrollkonzept (Maßnahmen/Kriterien der Erfolgskontrolle) d) Die konkreten Arbeitsschritte hierzu (insbesondere der konkrete nächste Schritt) Perspektive der Kinder/Jugendlichen, der kritischen Mitdenkerin/des kritischen Mitdenkers</p>
5 Min.	<p>Abschluss</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perspektive der Kinder/Jugendlichen • Falleinbringerin/Falleinbringer: Ist die Beratungsfrage beantwortet? Gibt das Ergebnis ausreichend Orientierung für die weitere Arbeit? Kritische Mitdenkerin/Kritischer Mitdenker: Gibt es noch Bedenken oder Zweifel am Ergebnis? • Team: Wie zufrieden sind die Teammitglieder mit Verlauf und Ergebnis der Fallbesprechung? Was war hilfreich, was sollte verbessert werden?

Nachfolgend werden die einzelnen Arbeitsschritte der Fallbesprechung ausführlicher beschrieben.

2.5.1. Vergabe von Perspektiven und Aufträgen (5 Minuten)

Zu Beginn der Fallbesprechung werden an einzelne Teilnehmende Aufgaben vergeben wie die Übernahme der Perspektiven der Klientinnen und Klienten und die Rolle der bzw. des kritischen Mitdenkenden.

Bei der Übernahme einer Rolle geht es nicht um ein Rollenspiel im Sinne einer schauspielerischen Darstellung einer Person, sondern vielmehr um die Übernahme einer Perspektive (im Sinne: „Wenn ich mir vorstelle, ich wäre ..., dann würde es mir in der Situation ... gehen.“). Das heißt, es geht darum, eine Situation, Hypothese, Intervention oder Entscheidung aus der Perspektive einer nicht anwesenden Person (Familienmitglied, Kooperationspartner etc.) zu betrachten.

Die Übernahme der Aufgabe oder Rolle ist unabhängig von der Teilnahme an der fachlichen Beratung. Das heißt, dass sich diejenigen Fachkräfte, die z. B. die Perspektive eines Kindes oder die Funktion der kritischen Mitdenkerin bzw. des kritischen Mitdenkers übernehmen, trotzdem mit ihrer fachlichen Expertise an der Fallbesprechung beteiligen.

Je nach Komplexität des Familiensystems oder der Beratungsfrage kann es sinnvoll sein, neben den Kindern, erwachsenen Bezugspersonen/Eltern auch die Perspektive anderer Akteure wie der Großeltern oder eines wichtigen Akteurs im Hilfesystem zu vergeben. Bei nicht ausreichend vielen Personen muss ggf. abgewogen werden, welche Rollen die größte Bedeutung haben.

Die Anzahl der Perspektiven ist durch die Größe des Beratungsteams automatisch limitiert. Können wichtige Perspektiven nicht vergeben werden, besteht die Möglichkeit zu vereinbaren, dass die Moderation an bestimmten Stellen im Beratungsprozess das Beratungsteam auffordert, die Situation aus dieser Perspektive zu betrachten und zu bewerten.

Folgende zwei Perspektiven sollten immer vergeben werden: die Perspektive der Kinder und die Perspektive der kritischen Mitdenkerin bzw. des kritischen Mitdenkers.

Perspektive der Kinder

Mehrere Untersuchungen haben gezeigt, dass in Kinderschutzfällen das Risiko besteht, dass die Kinder und ihre Bedürfnisse, Wünsche, Ängste und Sorgen aus dem Blick geraten (vgl. Albrecht u. a. 2014; Gerber/Lillig 2018; Wolff u. a.

2014). Je mehr Aufmerksamkeit die erwachsenen Akteure binden und je stiller und weniger auffällig die Kinder oder Jugendlichen sind, desto größer scheint dieses Risiko (Gerber/Lillig 2018). Um dies zu verhindern, erhalten einzelne Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmer des Beratungsteams die Aufgabe, die Situation aus der Perspektive des Kindes oder jungen Menschen zu betrachten und seine Wünsche, Ängste und Sorgen in den Beratungsprozess einzubringen. Dies soll die Fachkräfte auch dabei unterstützen, spezifische Bedürfnisse eines Kindes oder jungen Menschen mit Behinderung zu erfassen.

Auch wenn sie nicht der aktuelle „Indexklient“ oder „Symptomträger“ sind, so sind in der Regel auch die Geschwisterkinder betroffen (vgl. Witte 2018). Insofern bedarf es geeigneter Strategien, um auch deren Wohl im Rahmen der Fallbesprechung in den Blick zu nehmen.

Da in der Regel auch die Geschwisterkinder betroffen sind, sollten in der Fallbesprechung die Perspektive aller Kinder und/oder Jugendlichen der Familie von Fachkräften übernommen werden. Zur Not kann auch eine Fachkraft damit beauftragt werden, mehrere Geschwisterkinder im Blick zu behalten.

„Innere Leitfragen“ für diejenigen Fachkräfte, die Kinder/Jugendliche vertreten, sind beispielsweise:

- Fühle ich mich ausreichend eingebunden und informiert?
- Fühle ich mich geschützt? Was bräuchte ich, um mich geschützt zu fühlen?
Was macht mir Angst?
- Welchen Stellenwert haben mein Wohl und meine Interessen in dieser Diskussion? Reicht das aus oder orientieren sich die Entscheidungen eher an den Möglichkeiten und Grenzen der Erwachsenen (Eltern, Fachkräfte etc.)?

Perspektive der kritischen Mitdenkerin/des kritischen Mitdenkers

Die Analyse von Fallverläufen hat gezeigt, dass Einschätzungen trotz gegenteiliger Informationen nur zögerlich verändert werden (vgl. Munro 1996; Gerber/Lillig 2018). Ein Grund dafür scheint der sogenannte Bestätigungsfehler zu sein (vgl. Kindler 2011, S. 192). Dieser beschreibt, dass Menschen dazu neigen, neue Informationen so zu verarbeiten, dass sie eine bestehende Einschätzung eher stützen als infrage stellen. In der Folge werden z. B. Hinweise, die eigentlich die bestehende Einschätzung fraglich erscheinen lassen, mit scheinbar guten Gründen als wenig aussagekräftig oder nicht ernsthaft genug abgetan. Klatetzki (2001) beschreibt aus sozialpsychologischer Forschungsperspektive zudem typische Gefahren bei Entscheidungsprozessen in Gruppen. Bei bestimmten Kontextbedingungen, wie z. B. hohem Gruppenzusammenhalt und stressbelasteten Rahmen-

Ein *Advocatus Diaboli* soll helfen, Bestätigungsfehler und Gruppendenken zu verhindern.

bedingungen, entsteht ein übermäßiges Streben nach Einmütigkeit in Gruppen, das als Gruppendenken bezeichnet wird. Symptome dieses Gruppendenkens sind beispielsweise Ignoranz gegenüber abweichenden ethischen Ansichten, Abwertung der eigenen Zweifel gegenüber der Mehrheitsmeinung und Entstehung einer Illusion von Einstimmigkeit. Konsequenzen dieses Gruppendenkens können eine unvollständige Suche nach Alternativen zugunsten eines schnellen Gruppenkonsenses sein, eine selektive Informationssuche, d. h. es werden nur die Informationen eingeholt, die die eigene Sichtweise oder eine einseitige Interpretation vorliegender Informationen im Sinne der Gruppenmeinung bestätigen. Um dieser Dynamik entgegenzuwirken, wurde die Aufgabe der kritischen Mitdenkerin bzw. des kritischen Mitdenkers eingeführt. Die Aufgabe ist von der sogenannten Devil's-Advocacy-Technik (vgl. Beck 2004) abgeleitet. Diese Methode dient dazu, eingenommene Positionen kritisch zu hinterfragen und offen gegenüber alternativen Hypothesen zu bleiben. Ein zentrales Element dieser Methode ist, dass eine Person als *Advocatus Diaboli*⁸ (Anwalt des Teufels) legitimiert und explizit beauftragt wird, in der Gruppendiskussion auf außer Acht gelassene oder schnell abgehandelte Aspekte sowie abweichende oder gegensätzliche Bewertungen und Hypothesen zu achten und diese einzubringen. Auf diese Art und Weise sollen auch die Teammitglieder zum Neu- und Andersdenken angeregt werden und es soll Gruppendenken entgegengewirkt werden. Darüber hinaus sollte die kritische Mitdenkerin bzw. der kritische Mitdenker ansprechen, wenn Zeitdruck und Ungeduld dazu führen, dass schnelle Lösungen übernommen und kritische Gedanken zu wenig oder keinen Raum mehr bekommen. Dies ermöglicht, den Sachverhalt innerhalb der Gruppe zu reflektieren und zu vereinbaren, wie damit umgegangen werden soll.

Bei der Erprobung dieser Fallbesprechungsmethode hat sich gezeigt, dass es nicht einfach ist, diese Aufgabe zu erfüllen. Zum einen scheint es schwer zu sein, ad hoc alternative Hypothesen zu erkennen, und zum anderen braucht die Person die notwendige Legitimation und Unterstützung der Gruppe, sodass ihre Bedenken und Perspektiven auch gehört und ernst genommen werden. Insofern ist davon auszugehen, dass es auch hier einiges an Erfahrung und Training braucht, um diese Aufgabe gut zu erfüllen.

8 Der Begriff *Advocatus Diaboli* (Anwalt des Teufels) entstammt ursprünglich dem Prozess der Heiligsprechung der katholischen Kirche und bezeichnet eine Person, die die Aufgabe hat, Gründe und Argumente, die gegen die Heiligsprechung einer Person sprechen, vorzubringen. In den Fallbesprechungen wurde deutlich, dass dieser Begriff es den Fachkräften eher schwer macht, eine Vorstellung von der damit verbundenen Aufgabe zu entwickeln. Daher haben sich einige Fachkräfte dafür ausgesprochen, stattdessen den Begriff des bzw. der kritischen Mitdenkenden einzuführen (vgl. Schulz-Hardt/Jochims/Frey 2002).

Fehlen der kritischen Mitdenkerin bzw. dem kritischen Mitdenker Ideen zu alternativen Hypothesen, ist es nicht sinnvoll, sozusagen aus Prinzip auch völlig absurde Gegenargumente vorzubringen. Dies hat eher den unerwünschten Effekt, dass die Einwände nicht ernsthaft erörtert werden.

„Innere Leitfragen“ der kritischen Mitdenkerin/des kritischen Mitdenkers könnten sein:

- Wir sind uns alle so einig – könnten die Dinge auch anders sein?
 - Welche alternativen Sichtweisen/Hypothesen gibt es?
 - Wurden bereits vorgebrachte Bedenken ausreichend qualifiziert diskutiert?
 - Ist die Stimmung in der Gruppe noch offen für Widersprüche und Bedenken und wie groß sind die Ungeduld und der (Zeit-)Druck, zu einem Ergebnis zu kommen?
-

FÜR DIE MODERATION BEI DER VERGABE VON PERSPEKTIVEN UND AUFTRÄGEN

- Sie klärt mit der Falleinbringerin bzw. dem Falleinbringer, welche und wie viele Aufgaben/Perspektiven vergeben werden sollen. Mindestens sollten die Perspektiven der Kinder sowie die Aufgabe der kritischen Mitdenkerin bzw. des kritischen Mitdenkers verteilt werden.
 - Sie sorgt für die Verteilung der Aufträge in der Gruppe.
 - Sie trifft mit der Gruppe Absprachen, wie ggf. aufgrund der Gruppengröße mit nicht besetzbaren aber wichtigen Perspektiven umgegangen werden soll.
-



2.5.2. Fallvorstellung (30 Minuten)

In diesem Arbeitsschritt stellt die falleinbringende Fachkraft die zuvor systematisch aufbereiteten Fallinformationen vor, die sie den Gruppenmitgliedern vorab zur Vorbereitung zur Verfügung gestellt hat (siehe Kapitel 2.2 sowie Kopiervorlage).

Grundsätzlich hat sich bewährt, dass die Vorstellung des Genogramms, die Familiengeschichte sowie die Hilfesgeschichte eher kurz erfolgt. Die meiste Zeit sollte die systematische Darstellung der Informationen zum Fall nach den drei Dimensionen in Anspruch nehmen.

Ein strukturiertes Vorgehen bei der Fallvorstellung kann dazu beitragen, eine zu starke subjektive Selektion von Informationen durch die Fachkraft zu vermeiden.

Die strukturierte Vorstellung der Informationen zum Fall sollte in folgenden Schritten erfolgen:

(1) Genogramm: Damit erhalten die Kolleginnen und Kollegen einen Überblick über die Familie und die verwandtschaftlichen Beziehungen.

(2) Übersicht über wichtige Ereignisse in der Familiengeschichte: Damit erhalten die Kolleginnen und Kollegen Informationen zu relevanten Ereignissen in der Familiengeschichte (z. B. Geburt von Geschwisterkindern, Beziehungsabbrüche, Trennungen, Haftstrafen, Krankheiten, Tod wichtiger Bezugspersonen etc.), die für die Einschätzung der Gefährdung, den Hilfebedarf sowie die Beratung geeigneter und Erfolg versprechender Hilfen notwendig sind.

(3) Überblick über den bisherigen Kontakt, Hilfeverlauf sowie frühere Gefährdungsereignisse und Kinderschutzmaßnahmen: Damit erhalten die Kolleginnen und Kollegen einen Überblick über die Vorgeschichte und Vorerfahrungen der Familie mit Hilfen, den aktuellen Anlass der Kontaktaufnahme und den Auftrag der Fachkraft sowie die in diesem Kontext bereits erfolgten Kontakte und Arbeitsschritte.

Das Zulassen von Rückfragen nach diesen Punkten (Genogramm, Familiengeschichte, Hilfeverlauf etc.) hat sich nicht bewährt, da dann meist nach Informationen gefragt wurde, die an einer späteren Stelle ohnehin vorgestellt werden. Ggf. kann es sinnvoll sein, dass jeder Teilnehmer/jede Teilnehmerin für sich Fragen notiert, um sie am Ende stellen zu können.

(4) Systematischer Überblick über die aktuell vorliegenden Informationen zum Fall: Dieser Punkt enthält detaillierte Daten und Informationen zum Kind oder jungen Menschen, zur Familie und den Persönlichkeitsmerkmalen der Eltern, den wichtigsten Bezugs- und Betreuungspersonen, zum Umfeld sowie zu den konkreten erzieherischen Stärken und Schwächen der Eltern und wichtigsten Bezugs- und Betreuungspersonen.

Für die Vorstellung der Dimensionen in der Fallbesprechung bewährt sich die genannte Reihenfolge. Der Hintergrund hierfür ist, dass in der Dimension „erzieherische Stärken und Schwächen“ häufig die Auswirkungen der Aspekte der anderen beiden Dimensionen auf die Erziehung und Versorgung des Kindes deutlich werden.

Die falleinbringende Fachkraft muss sich während der Fallvorstellung nicht durchweg um eine neutrale Haltung bemühen, denn ihre subjektiven Eindrücke sind wichtig und sollten den Teilnehmenden vermittelt werden. Für die Gruppe

ist es beispielsweise von Relevanz zu erfahren, welche Unsicherheiten die Fachkraft im Rahmen der Fallbearbeitung hat oder wie die Fachkraft die involvierten Personen erlebt, z. B., dass sie den Vater selbst als bedrohlich oder aggressiv erlebt hat, dass das Kind verängstigt reagiert, wenn man es anspricht, dass die Mutter traurig wirkt etc. Wichtig ist jedoch, dass die subjektiven Eindrücke als solche gekennzeichnet werden und in der späteren Beratung diskutiert oder hinterfragt werden können.

Nach jeder Dimension gibt es für die Kolleginnen und Kollegen die Möglichkeit, Rückfragen zu stellen. Insbesondere sollte darauf geachtet werden, dass oberflächliche und allgemeine Beschreibungen (z. B.: „Die Mutter ist labil.“) konkretisiert werden, da sonst die Gefahr besteht, dass unbemerkt unterschiedliche „Bilder“ oder Vorstellungen in den Köpfen der Beteiligten entstehen, die nicht mit den tatsächlichen Gegebenheiten abgeglichen wurden.

Wichtig ist, dass die Abfrage von Informationen im Vordergrund steht und noch keine Bewertungen oder Interpretationen vorgenommen werden.

Weitere Hinweise zu Rückfragen

Bedeutende Rückfragen sind:

Fragen zur Dimension a) Stärken und Schwächen des Kindes/jungen Menschen und seine Bedürfnisse:

- (Worüber) wurde mit dem Kind/den Kindern gesprochen, was hat es/haben sie gesagt?⁹
- Welcher Eindruck ist in dem Gespräch von dem Kind/den Kindern entstanden? Wie hat die Fachkraft das Kind/den jungen Menschen persönlich erlebt?
- Welche spezifischen Anforderungen eines Kindes/jungen Menschen mit Behinderung müssen berücksichtigt werden?
- Gibt es ggf. einen besonderen Förder- oder Behandlungsbedarf, an den wir bei der Konzeption von Hilfe und Schutz denken sollten?¹⁰

9 Nach wie vor kommt es vor, dass mit Kindern und Jugendlichen in Kinderschutzfällen nicht gesprochen wurde. Mit dieser Frage wird deutlich, ob ein Gespräch mit dem Kind/jungen Menschen stattgefunden hat und weshalb ggf. noch nicht. Darüber hinaus wird durch eine obligatorische Abfrage der Aussagen des Kindes das Gespräch mit dem Kind oder jungen Menschen zum Standard erhoben.

10 Die Ergebnisse aus den Fallanalysen haben gezeigt, dass der Schutz des Kindes unter Umständen den Hilfe- und Behandlungsbedarf überlagert. Diese standardisierte Frage kann dies verhindern und gibt wichtige Informationen für die Erarbeitung des Hilfe- und Schutzkonzeptes.

- Liegen physische Verletzungen des Kindes vor und sind die Erklärungen der Eltern/Bezugspersonen plausibel und glaubwürdig bzw. wurden die Erklärungen überprüft?¹¹

Fragen zur Dimension b) Stärken und Schwächen im konkreten Fürsorge- und Erziehungsverhalten von Eltern und wichtigen Bezugspersonen:

- Gibt es relevante Akteure im Familiensystem, die nicht sorgeberechtigt sind, jedoch bei der Erziehung und Versorgung des Kindes oder jungen Menschen eine maßgebliche Rolle spielen oder die unmittelbar darauf Einfluss haben? Was tun oder unterlassen diese Personen ganz konkret?¹²

Konkretisierende Rückfragen sind wichtig.

Fragen zur Dimension c) Die Familie, Persönlichkeitsmerkmale von Eltern, Bezugs- und Betreuungspersonen sowie familiäres Umfeld:

- Konkretisierende Rückfragen: „Wenn du sagst, die Mutter ist durch ihre psychische Erkrankung in ihrer Erziehungsfähigkeit eingeschränkt, was bedeutet das konkret und woran zeigt sich das genau?“ oder „Du schilderst, dass der Vater keine ausgeprägten erzieherischen Fähigkeiten hat, oftmals genervt wirkt; an welchen Punkten in der Versorgung/Erziehung der Kinder zeigt sich dies konkret und in welcher Weise, woran konkret machst du deinen Eindruck fest?“
- Zu welchen Institutionen und Fachkräften haben Familienmitglieder darüber hinaus noch Kontakt (z. B. Kita, SPFH, Schule, behandelnde Ärztinnen oder Ärzte der Kinder und der Erwachsenen, Suchtberatungsstelle etc.) und gibt es Informationen, wie diese die Situation des Kindes und seiner Familie erleben?¹³

(5) Die Beratungsfrage der falleinbringenden Fachkraft

Den Abschluss der Fallvorstellung bildet die Beratungsfrage. Um zu verhindern, dass diese im Laufe der Fallbesprechung aus dem Blick gerät, hat es sich bewährt, dass die Moderation sie auf einem Flipchart vermerkt.

11 Die Analyse von Fallverläufen hat gezeigt, dass Erklärungen von Eltern zu Verletzungen der Kinder vorschnell übernommen werden und auch Zweifeln daran nicht oder nicht in ausreichendem Maße nachgegangen wird. Mit dieser Frage kann dies deutlich werden.

12 Die Ergebnisse aus den Fallanalysen haben gezeigt, dass die Fachkräfte sowohl bei der Gefährdungseinschätzung als auch bei der Konzeption von Hilfe und Schutz stark auf die sorgeberechtigten Personen abzielen. Um den Blick zu erweitern und andere relevante Akteure zu erkennen und zu berücksichtigen, kann diese Frage hilfreich sein.

13 Diese Frage ist relevant, damit von der Falleinbringerin bzw. dem Falleinbringer bisher noch nicht erkannte, aber potenziell interessante Informationsquellen, Kooperationspartner oder Akteure im Hilfesystem erkannt und einbezogen werden können.

FÜR DIE MODERATION BEI DER FALLVORSTELLUNG

- Sie achtet darauf, dass die Falleinbringerin/der Falleinbringer den Fall ohne Unterbrechungen vorstellen kann.
- Sie achtet auf das Einhalten der Chronologie der Fallvorstellung.
- Sie lässt Rückfragen nur an den dafür vorgesehenen Stellen und zu den jeweiligen Themen (z. B. der jeweiligen Dimension) zu und achtet darauf, dass es dabei um Informationsfragen oder konkrete Beschreibungen geht.
- Sie kann eigene Rückfragen stellen, falls wichtige Fragen fehlen oder die Beschreibung zu allgemein und oberflächlich ist.
- Sie achtet darauf, dass alle Kinder der Familie im Blick sind.
- Sie dokumentiert die Beratungsfrage auf dem Flipchart.
- Sie achtet auf die Einhaltung des zeitlichen Rahmens.



2.5.3. Erörterung des Falles (20 Minuten)



Ziel dieses Arbeitsschrittes ist es, auf der Grundlage der systematisch dargestellten Informationen die Stärken, Schwächen und Dynamiken im Familiensystem vertieft zu verstehen (im Sinne von nachvollziehen). Dies dient als Basis für den nächsten Schritt einer qualifizierten Gefährdungseinschätzung und der Entwicklung eines Erfolgversprechenden Hilfe- und Schutzkonzeptes.

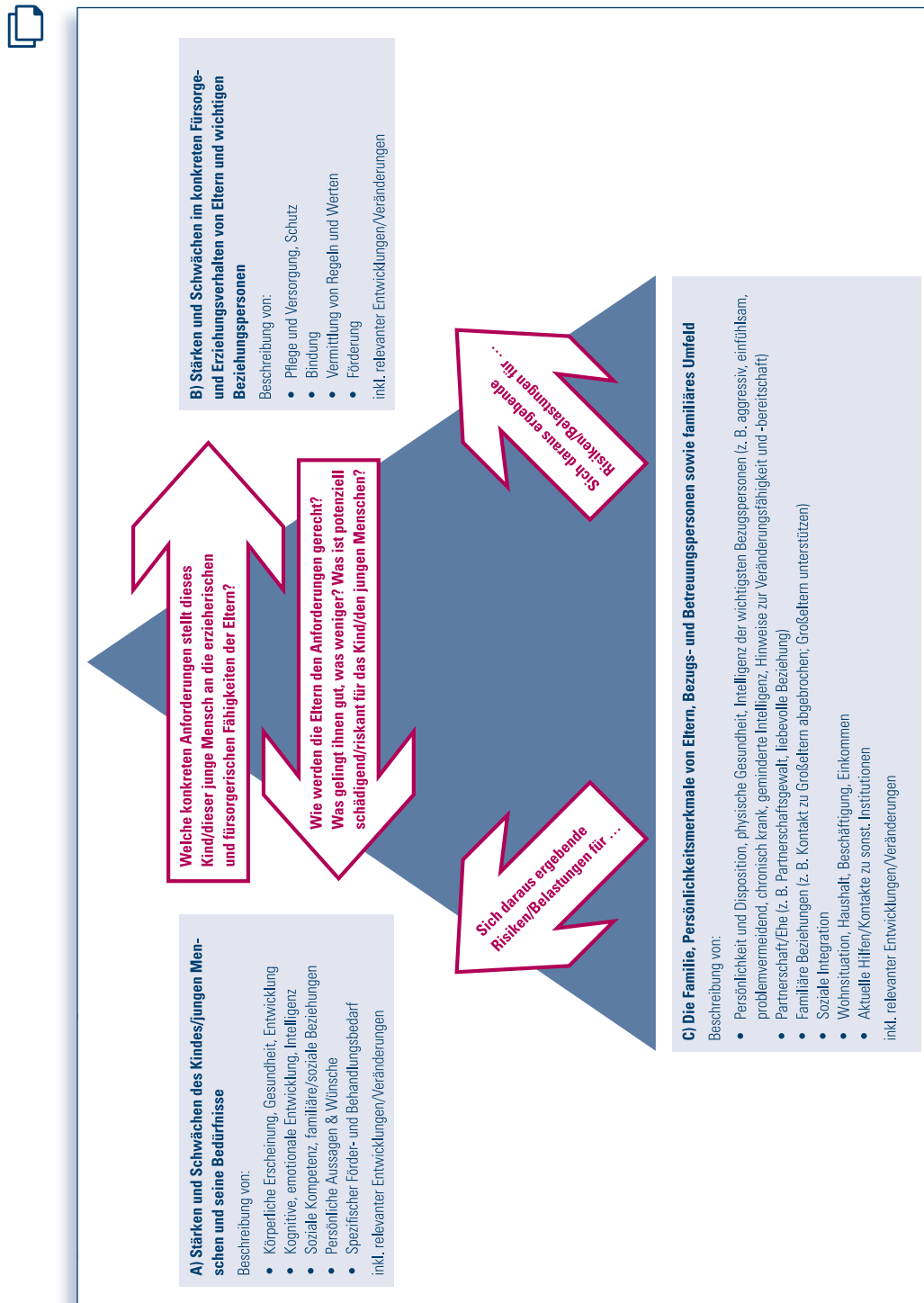
Die falleinbringende Fachkraft zieht sich in diesem Arbeitsschritt zunächst aus der Fallbesprechung zurück und verfolgt die Erörterung des Falles durch die Teammitglieder. Hierdurch soll vermieden werden, dass die federführende Fachkraft ihre ggf. bereits bestehende Einschätzung verteidigt und dadurch die Entwicklung neuer Perspektiven erschwert wird.

Seitens der Teammitglieder wird der Fall erörtert, indem die einzelnen Dimensionen zunächst zueinander in Beziehung gesetzt werden:

- Welche konkreten Anforderungen stellt dieses Kind oder dieser junge Mensch an die erzieherischen und fürsorgerischen Fähigkeiten der Eltern und der wichtigsten Bezugs- und Betreuungspersonen? (Dimension „Kind/ junger Mensch“)
- In welcher Weise sind die Eltern bzw. die wichtigsten Betreuungs- und Bezugspersonen in der Lage, diesen (individuellen) Anforderungen gerecht zu werden? Was läuft gut? Was läuft schlecht? (Dimension „Stärken und Schwächen im Hinblick auf die Erziehung und Versorgung“)
- Was sind die Hintergründe, Ursachen oder ggf. zusätzliche Risiken oder Schutzfaktoren innerhalb der Familie, der Persönlichkeitsmerkmale sowie des

Umfeldes, die wichtig sind, um das Verhalten der Einzelnen sowie die Dynamik zwischen den Beteiligten und innerhalb der Familie zu verstehen und die Gefährdung einzuschätzen? (Dimension „Familie, Persönlichkeitsmerkmale, Umfeld“)

Abbildung 3: Systematisierung der Daten zum Fall



Quelle: In Anlehnung an das Assessment Framework for Children in Need (vgl. Department of Health (Hrsg.) 2000).

Als Ergebnis fassen die Teammitglieder zum Abschluss möglichst konkret zusammen (ggf. illustriert an einem Beispiel), was in der Familie gut bzw. schlecht läuft und welche Schutz- und Risikofaktoren sich positiv oder negativ auf Fürsorge und Erziehung sowie die Entwicklung der Kinder auswirken. Dafür kann die Kopiervorlage zur Erörterung des Falles (Vier-Felder-Schema) genutzt werden.



Die Teilnehmenden werden aufgefordert, die einzelnen Aspekte konkret zu beschreiben und „auf den Punkt zu bringen“, wo Eltern und Bezugspersonen aus ihrer Sicht Stärken haben, auf die aufgebaut werden kann, und wo und weshalb Bedarf an Veränderung gesehen wird. Insofern gilt es, darauf zu achten, dass die Beschreibungen, was gut bzw. nicht gut läuft und welche Gründe dies hat, nicht abstrakt und oberflächlich bleiben, sondern konkret, nachvollziehbar und anschaulich sind.

Die Einschätzung und möglichst konkrete Beschreibung der aktuellen Familiensituation vor dem Hintergrund dieser Aspekte sollen die federführende Fachkraft auch unterstützen, in der weiteren Zusammenarbeit mit der betroffenen Familie das Ergebnis der Einschätzung nachvollziehbar zu erläutern. Zudem können ggf. bestehende Veränderungsbedarfe sowie entsprechende Veränderungsziele konkret benannt werden. Darüber hinaus kann diese Konkretisierung für die weitere Hilfeplanung und als Orientierung für die Hilfeebringerin bzw. den Hilfeebringer genutzt werden.

Sowohl Risiko- als auch Schutzfaktoren sind wesentlich für die Gefährdungseinschätzung.



Risikofaktoren weisen auf eine erhöhte Wahrscheinlichkeit hin, dass ein Kind oder junger Mensch zukünftig von Misshandlung und/oder Vernachlässigung durch Bezugspersonen betroffen sein wird.

Ressourcen und Schutzfaktoren können a) (ggf. nur vorübergehend) das Risiko einer (erneuten) Misshandlung und/oder Vernachlässigung oder akuter Krisen reduzieren und b) Kinder und ihre Familien bei der Bewältigung belastender Entwicklungsbedingungen und/oder Krisen unterstützen (jedoch meist Schäden nicht gänzlich verhindern).

Art und Umfang der Schutz- und Risikofaktoren sollten konkret benannt werden, um sowohl die Möglichkeiten des Schutzes als auch dessen eventuelle Grenzen zu kennzeichnen. Ein Beispiel: Anstatt nur „besucht Kita“ wäre besser: „Paul

ist von Montag bis Freitag von 9 bis 15 Uhr während der Schulzeiten in der Kita. Bei unentschuldigtem Fehlen bekommen wir Nachricht. Erzieherinnen/Erzieher achten auf das Kind, Förderbedarf wurde mit ihnen besprochen.“

Hypothesen über mögliche Schutzfaktoren sollten als solche gekennzeichnet werden, um deutlich zu machen, dass sie überprüft werden müssen.

In bereits länger laufenden Gefährdungsfällen oder bei wiederholten Besprechungen desselben Falles ist es wichtig, dass möglichst offen und selbstkritisch die bisherigen Bewertungen und Hypothesen in den Blick genommen werden, um dem Risiko eines Bestätigungsfehlers entgegenzuwirken. Je unsicherer Fachkräfte sind bzw. je stärker sie nach (Handlungs-)Sicherheit suchen, umso größer ist das Risiko, dass Informationen unbemerkt so ausgelegt werden, dass sie die bereits bestehende Einschätzung bestätigen. Die Infragestellung der bisherigen Einschätzung wird dann eher vermieden, um zusätzliche Verunsicherung zu verhindern. Dies kann dazu führen, dass an falschen Einschätzungen unnötig lange festgehalten wird.

Es empfiehlt sich, bei wiederholten Besprechungen eines Falles zur Vermeidung eines Bestätigungsfehlers bewusst darauf zu achten, dass auch nach Hinweisen gesucht wird, die gegen die bestehende Einschätzung sprechen, und dass alternative Hypothesen geprüft werden (vgl. Gerber/Lillig 2018, S. 66).

Als hilfreich hat sich in den Fallbesprechungen erwiesen, wenn die Moderation oder eine benannte Person die Ergebnisse dieser Erörterung in einem Vier-Felder-Schema auf einem Flipchart dokumentiert (siehe Kopiervorlagen).

Abbildung 5: Erörterung des Falles (Vier-Felder-Schema)

<p>Schutzfaktoren des Kindes/jungen Menschen und der Eltern/wichtigsten Bezugspersonen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siehe hierzu vertiefende Infos in der Beilage 	<p>Risikofaktoren für eine (erneute) Misshandlung und/oder Vernachlässigung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siehe hierzu vertiefende Infos in der Beilage
<p>»Was läuft gut?«</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schilderung von Fakten, konkreten Beobachtungen • Hypothesen als solche kenntlich machen, weil sie von der Fachkraft überprüft werden müssen 	<p>»Was läuft nicht gut?«</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schilderung von Fakten, konkreten Beobachtungen • Hypothesen als solche kenntlich machen, weil sie von der Fachkraft überprüft werden müssen

Quelle: Eigene Darstellung

Spätestens während der Dokumentation des Ergebnisses werden die Fachkräfte, welche die Perspektive der Kinder oder Jugendlichen übernommen haben, von der Moderation einbezogen und explizit aufgefordert, die Einschätzungen und Bewertungen hinsichtlich der Wünsche und Bedürfnisse der Kinder oder Jugendlichen zu hinterfragen. Zudem bringt die kritische Mitdenkerin bzw. der kritische Mitdenker – auch unaufgefordert – während dieses Arbeitsschrittes Bedenken, Widersprüche oder Beobachtungen mit ein.

Die fallvorstellende Fachkraft wird am Ende dieser Arbeitsphase wieder involviert. Sie hat die Möglichkeit, ihre Einschätzung einzubringen und die von der Gruppe erarbeiteten Ergebnisse zu kommentieren und ggf. ihre abweichende Sicht darzustellen. Möglicherweise ist dann eine erneute Erörterung des Falles notwendig, um zu einem gemeinsamen Ergebnis zu kommen.



FÜR DIE MODERATION BEI DER ERÖRTERUNG DES FALLES

- Sie bittet die fallbringende Fachkraft darum, während der Erörterung des Falles nur zuzuhören und sich ggf. Notizen zu machen. Ebenso holt sie die Fachkraft nach Abschluss der Beratungen wieder in die Diskussion und bittet sie um ihre Perspektive.
- Sie achtet auf die Struktur und den Ablauf:
 1. Dimensionen werden zueinander in Beziehung gesetzt
 2. Beschreibung dessen, was gut oder schlecht läuft
 3. Herausarbeiten der Schutz- und Risikofaktoren
- Sie achtet auf eine möglichst konkrete Beschreibung sowohl der Aspekte, die gut bzw. schlecht laufen, als auch der Risiko- und Schutzfaktoren und stößt ggf. durch Rückfragen eine Konkretisierung an.
- Sie fordert die Kolleginnen und Kollegen, die die Perspektiven der Kinder und Jugendlichen übernommen haben, an geeigneten Stellen auf, die Diskussion aus der Sicht des Kindes oder jungen Menschen zu bewerten. Sie achtet darauf, dass alle Kinder der Familie im Blick sind.
- Sie achtet darauf, dass die kritische Mitdenkerin bzw. der kritische Mitdenker zum Zug kommt und fordert sie bzw. ihn ggf. auf, Bedenken oder alternative Sichtweisen einzubringen. Sollten ihr bzw. ihm keine anderen Sichtweisen einfallen, fordert sie ggf. die Gruppe auf, selbst nach Hinweisen darauf zu suchen, dass die Bewertungen oder Einschätzungen falsch oder fehlerhaft sein könnten.
- Sie achtet darauf, dass Zweifel, Bedenken oder Kritik an dem Ergebnis möglich sind und aufgegriffen sowie bearbeitet werden.
- Sie achtet auf die Einhaltung des zeitlichen Rahmens.

2.5.4. Gefährdungseinschätzung (10 Minuten)

Im nächsten Schritt müssen nun die Ergebnisse der Erörterung des Falles integriert und im Hinblick auf die Gefährdungseinschätzung zum aktuellen Zeitpunkt auf den Punkt gebracht werden. In den Kopiervorlagen findet sich eine Vorlage zur Dokumentation der Ergebnisse.¹⁴

Das Ergebnis der Gefährdungseinschätzung bezieht sich immer auf die zum aktuellen Zeitpunkt vorliegenden Informationen. Insofern bildet das Ergebnis immer auch den aktuellen Bearbeitungsstand ab.

¹⁴ Vertiefte Informationen zu den Kriterien einer qualifizierten Gefährdungseinschätzung finden sich in der gleichnamigen Expertise (Gerber/Kindler, im Druck).

Eine möglichst klare Einschätzung der Gefährdung leistet einen wichtigen Beitrag sowohl zur Klärung von Rolle und Auftrag der fallführenden Fachkraft als auch zur inhaltlichen Konzeption von Hilfe und Schutz.

Zugleich erleichtert eine nachvollziehbare und begründete Gefährdungseinschätzung die Herstellung von Transparenz und die weitere Arbeit mit den Betroffenen. Dies gilt v. a. dann, wenn es gelingt, ambivalente und unsichere Einschätzungen und widersprüchliche Hinweise in geeigneter Form aufzulösen.

Die Punkte, zu denen im Rahmen der Gefährdungseinschätzung Stellung genommen werden muss, sind:

- Bearbeitungsstand des Falles im Sinne des § 8a SGB VIII: Was ist der Auftrag der Fachkraft zum aktuellen Zeitpunkt?
- Um welche Form/en der Gefährdung handelt es sich?
- Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit: Sind die Eltern und wichtigsten Bezugspersonen bereit und in der Lage, eine drohende Gefahr abzuwenden?
- Wie wird die aktuelle Sicherheit des Kindes oder jungen Menschen eingeschätzt und welche mittel- bis langfristigen Folgen oder Schäden werden befürchtet?

Im Folgenden werden die einzelnen Punkte kurz erläutert.¹⁵

Auftrag und aktueller Bearbeitungsstand des Falles

Legt man den in § 8a SGB VIII beschriebenen Kinderschutzauftrag und die im BGH-Urteil von 1956¹⁶ vorgenommene Konkretisierung des unbestimmten Rechtsbegriffes einer Kindeswohlgefährdung zugrunde, so lassen sich folgende Fallkategorien unterscheiden:

(1) Gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung (§ 8a Abs. 1 Satz 1 SGB VIII):

Es gibt den begründeten Verdacht, dass ein Kind oder junger Mensch gefährdet ist;

15 Ausführliche Informationen zu den Kriterien einer qualifizierten Gefährdungseinschätzung finden Sie in der gleichnamigen Expertise (Gerber/Kindler, im Druck).

16 Eine Kindeswohlgefährdung liegt vor, wenn „eine gegenwärtige, und zwar in einem solchen Maße vorhandene Gefahr“ gegeben ist, „dass sich bei der weiteren Entwicklung der Dinge eine erhebliche Schädigung des geistigen oder leiblichen Wohls eines Kindes mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (BGH, 14.07.1956 Rn. 8)

Auftrag: Verdachtsabklärung, zur Not auch ohne Einwilligung oder gegen den Willen der Eltern, im Sinne § 8a Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB VIII. Die Fachkraft wird im Rahmen des staatlichen Wächteramtes tätig.

(2) Es liegt eine Kindeswohlgefährdung vor:

Das Wohl des Kindes ist gefährdet, da mit ziemlicher Sicherheit seinem körperlichen, seelischen und/oder geistigen Wohl Schaden droht.

Auftrag: Abwendung der Gefährdung, sofern möglich, durch Hilfe (§ 8a Abs. 1 Satz 3) und/oder die Anrufung des Familiengerichtes (§ 8a Abs. 2 Satz 1 SGB VIII) oder durch eine Inobhutnahme (§ 8a Abs. 2 Satz 2 SGB VIII). Die Fachkraft wird im Rahmen des staatlichen Wächteramtes tätig.

(3) Es liegt weder der Verdacht auf Kindeswohlgefährdung noch eine Kindeswohlgefährdung vor:

Es gibt keinen Anlass, im Sinne des intervenierenden Kinderschutzes tätig zu werden (d. h. es besteht auch kein Anlass, Maßnahmen zur Verdachtsabklärung ggf. gegen den Willen der Eltern einzuleiten). Ggf. besteht Hilfe- und Unterstützungsbedarf. Die Fachkraft tritt der Familie in ihrer Rolle als Vertreterin einer öffentlichen Einrichtung und mit dem Auftrag der Vermittlung von Dienstleistungen für Kinder, Jugendliche und Familien gegenüber.

Ihr **Auftrag** ist, Eltern, Kinder und Jugendliche ggf. für die Inanspruchnahme von Hilfen zu motivieren und über Hilfen zu informieren, ggf. eigene Hilfen in Form von Beratung zu erbringen oder Zugänge zu den erforderlichen und gewünschten Hilfen zu eröffnen.

Im Arbeitsalltag der Jugendämter gibt es immer wieder Situationen, in denen es für Fachkräfte schwierig ist, einen Fall einer dieser Kategorien zuzuordnen. Darauf deuten zumindest die Erfahrungen der Autorinnen bei Fortbildungen, Fallanalysen und der Erprobung der Fallbesprechungsmethode hin. Dies kann daran liegen, dass zum Beispiel Unsicherheiten bezüglich der Kriterien für das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung bestehen. So konnten die Autorinnen in Fallanalysen und Fallbesprechungen z. B. beobachten, dass Fachkräfte Fälle erst dann als Kindeswohlgefährdung kategorisieren, wenn Gefahr für Leib und Leben droht und Eingriffe von außen wie z. B. eine Inobhutnahme oder die Anrufung des Familiengerichtes für notwendig erachtet werden. Fälle, in denen Eltern hingegen Hilfen annehmen, scheinen schnell als „8a-Fälle“ beendet und der Kategorie „Hilfefall“ zugeordnet zu werden – ungeachtet dessen, ob durch die Hilfe die Gefahr tatsächlich beseitigt werden konnte und das Kind geschützt ist. Ein sich hier andeutender Automatismus im Sinne von „Nehmen die Eltern Hilfe an, endet automatisch die Kindeswohlgefährdung, weil die Eltern dann be-

reit sind, die Gefährdung abzuwenden“ ist insofern unzulässig, als allein aus der Annahme einer Hilfe (z. B. einer Unterzeichnung des Hilfeplans) nicht automatisch auf die tatsächliche Bereitschaft und Fähigkeit zur Annahme von Hilfe und zur Veränderung geschlossen werden kann.

Definition von Kindeswohlgefährdung

Eine Kindeswohlgefährdung liegt vor, wenn „eine gegenwärtige, und zwar in einem solchen Maße vorhandene Gefahr“ gegeben ist, „dass sich bei der weiteren Entwicklung der Dinge eine erhebliche Schädigung des geistigen oder leiblichen Wohls des Kindes mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (BGH, 14.07.1956 Rn 8). Das zentrale Kriterium einer Kindeswohlgefährdung ist somit die Prognose eines mit ziemlicher Sicherheit eintretenden Schadens. Gefahr für Leib und Leben ist lediglich der Worst Case. Vor diesem Hintergrund können sogenannte §-8a-Fälle erst dann „enden“ und z. B. in einen „normalen“ Hilfefall (ohne Schutzkonzept, siehe hierzu Kapitel 2.5.5) überführt werden, wenn geklärt ist, dass die eingesetzte Hilfe erfolgreich war und dem Kind oder jungen Menschen kein erheblicher Schaden mehr droht.

Eine Fallbesprechung kann ein geeigneter Ort sein, an dem die Fachkraft derartige Unsicherheiten reflektieren und zu einer klaren Entscheidung für den Fall kommen kann. Gelingt dies nicht, kann dies als Anlass für eine Fallsupervision genommen werden, wo sowohl mehr zeitliche Ressourcen als auch intensivere Möglichkeiten der persönlichen Reflexion gegeben sind. Tauchen solche Unsicherheiten häufiger auf, kann dies auch ein Hinweis auf bestehenden Fortbildungsbedarf sein.

Das Ergebnis einer Gefährdungseinschätzung muss immer konkret und nachvollziehbar sein. Insofern müssen neben dem Bearbeitungsstatus folgende Punkte herausgearbeitet werden:

Formen einer Kindeswohlgefährdung



Ein wichtiger Aspekt, auch im Hinblick auf die Erarbeitung von Hilfen und Maßnahmen zum Schutz des Kindes, ist die Beantwortung der Frage, wodurch das körperliche, geistige und seelische Wohl eines Kindes gefährdet wird bzw. worauf sich der Verdacht konkret bezieht. Hierbei wird in der Regel zwischen folgenden Gefährdungsformen unterschieden:

- Vernachlässigung
- physische (körperliche) Misshandlung
- psychische (seelische) Misshandlung und
- sexualisierte Gewalt

Eine Erläuterung der einzelnen Gefährdungsformen befindet sich in der Beilage.



Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit

Ob und in welchem Umfang Eltern bereit und in der Lage sind, an der Abwendung der Gefährdung mitzuwirken, ist ein zentraler Aspekt für die Konzeption von Hilfe und Schutz. Je geringer ihre Bereitschaft oder Fähigkeit eingeschätzt wird, ihr Verhalten zu verändern und kurz-, mittel- und langfristig den Schutz des Kindes oder jungen Menschen wieder zu gewährleisten, umso eher müssen Eingriffe in die elterliche Sorge nach § 1666 BGB¹⁷ erwogen werden.

Die Kooperationsbereitschaft der Eltern und wichtigsten Bezugspersonen mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) oder möglichen Hilfeanbietern ist ein erster, wichtiger Schritt hin zu einer positiven Veränderung der Situation und zum Schutz des Kindes. Jedoch lässt sich daraus allein nicht ableiten, ob sie auch über die notwendige Veränderungsmotivation und die Fähigkeit zur langfristigen Veränderung verfügen (vgl. Gerber/Lillig 2018, S. 63).

Kriterien zur Einschätzung der **Veränderungsbereitschaft (= Veränderungsmotivation) und Veränderungsfähigkeit** sind (vgl. Kindler 2006h):

- Zufriedenheit der Eltern mit der gegenwärtigen Situation
- Ausgeprägte Gefühle von Hilf- und Hoffnungslosigkeit
- Subjektive Prinzipien zur Inanspruchnahme von Hilfe
- Haltung gegenüber belegbaren Kindeswohlgefährdungen
- Geschichte der Inanspruchnahme und Wirkung von Hilfe
- Einschränkungen der Fähigkeit, von verfügbaren Hilfen zu profitieren

In den Beilagen zur Handreichung finden sich vertiefende Erläuterungen zu den einzelnen Aspekten.

Sicherheitseinschätzung sowie mittel- bis langfristig zu erwartende Folgen (Prognose)¹⁸

Die Einschätzung der Sicherheit eines Kindes oder jungen Menschen (vgl. Kindler 2006i) sowie die Beurteilung der (erwartbaren) Folgen für die Entwicklung des Kindes oder jungen Menschen (vgl. Lillig 2006), falls sich an der bestehen-

¹⁷ Die Palette der möglichen Eingriffe in die elterliche Sorge ist groß (SFK 2, 2019). Der Entzug der elterlichen Sorge und die Fremdunterbringung stellen den massivsten Eingriff dar (vgl. § 1666a BGB).

¹⁸ Siehe auch Expertise zu Kriterien einer qualifizierten Gefährdungseinschätzung (Gerber/Kindler, im Druck).

den Situation nichts verändert, haben Auswirkungen auf die Entscheidung, wie viel Zeit Fachkräfte für die nächsten Arbeitsschritte haben. Die Einschätzung der aktuellen Sicherheit eines Kindes/jungen Menschen bezieht sich auf die Frage, inwieweit betroffene Kinder/Jugendliche in ihrer gegenwärtigen Umgebung vor erheblichen Gefahren geschützt sind. Unmittelbare Schutzmaßnahmen sind beispielsweise erforderlich, je jünger ein Kind ist, je gravierender es verletzt oder vernachlässigt wurde, je unberechenbarer oder bedrohlicher das Verhalten von Eltern oder Bezugspersonen geschildert wird und es keine Person gibt, die das Kind aktuell wirksam schützen kann.

(1) Gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung (§ 8a Abs.1 Satz 1 SGB VIII)

Es gibt den begründeten Verdacht, dass ein Kind oder junger Mensch gefährdet ist: Kommen die Fachkräfte zu diesem Ergebnis, muss in einem nächsten Schritt eingeschätzt werden, ob die den Verdacht auslösenden Hinweise (gewichtige Anhaltspunkte) auf eine akute Gefahr hinweisen und innerhalb welcher Zeit der Verdacht abgeklärt werden muss. Weisen die vorliegenden Informationen auf eine akute Gefahr hin, d. h. droht dem Kind kurzfristig erheblicher Schaden, so muss die Verdachtsabklärung sofort in die Wege geleitet werden.

(2) Kindeswohlgefährdung

Die körperliche, geistige und/oder seelische Gesundheit des Kindes, droht erheblichen Schaden zu nehmen: Kommen die Fachkräfte in der Fallbesprechung zu diesem Ergebnis, hängt es von der Einschätzung der aktuellen Sicherheit des Kindes und den zu erwartenden Folgen bzw. dem drohenden Schaden für das Kind/den jungen Menschen ab, wie viel Zeit der Fachkraft für die Abwendung bzw. für die Erarbeitung eines Hilfe- und Schutzkonzeptes mit den Eltern bleibt, oder ob ggf. sofortige Maßnahmen zum Schutz (z. B. Inobhutnahme) notwendig und verhältnismäßig sind.

(3) Es liegt weder der Verdacht noch eine Kindeswohlgefährdung vor

Kommen die Fachkräfte in der Fallbesprechung zu diesem Ergebnis, muss in einem nächsten Schritt eingeschätzt werden, ob es sinnvoll und notwendig ist, die Betroffenen (Kind, junger Mensch, Eltern, wichtigste Bezugs- und Betreuungspersonen) zur Inanspruchnahme von Hilfe (z. B. Erziehungsberatung, Frühe Hilfen, Hilfen zur Erziehung etc.) zu motivieren und ihnen Unterstützung anzubieten.

Zur besseren Nachvollziehbarkeit findet sich im Folgenden eine tabellarische Übersicht über die möglichen Ergebnisse einer Gefährdungseinschätzung sowie die Inhalte der Dokumentation.

Mögliche Ergebnisse der Gefährdungseinschätzung zum aktuellen Stand der Fallbearbeitung	Mindestens zu dokumentierende Einschätzungen
Gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung (= begründeter Verdacht)	<ul style="list-style-type: none"> • Bewertung der vorliegenden Informationen im Hinblick auf Gefährdungsform/en (Verdacht auf ...) • Aktuelle Sicherheit des Kindes und Dringlichkeit (Wie schnell muss der Verdacht abgeklärt werden?)
Kindeswohlgefährdung	<ul style="list-style-type: none"> • Gefährdungsform/en • Risiko (erneuter) Vernachlässigung, Misshandlung (gering, moderat, hoch) und aktuelle Sicherheit des Kindes • Mittel- bis langfristig zu erwartende Folgen/Schädigungen • Kooperations-, Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit der Eltern/Bezugspersonen
Weder – noch	<ul style="list-style-type: none"> • Welcher Hilfe- und Unterstützungsbedarf besteht ggf.? (ASD/Jugendamt als Erbringer und Vermittler sozialer Dienstleistungen)



In den Kopiervorlagen zu dieser Handreichung findet sich eine Vorlage zur Dokumentation der Ergebnisse dieses Arbeitsschrittes.



FÜR DIE MODERATION BEI DER GEFÄHRDUNGSEINSCHÄTZUNG:

- Sie unterstützt die Fallberatung durch ein systematisches Vorgehen bei der Gefährdungseinschätzung (Status des Falles, Gefährdungsform, Prognose, Handlungsbedarf).
- Sie moderiert die Beratung bei unterschiedlichen Einschätzungen.
- Sie achtet darauf, dass die Perspektive und die Interessen aller Kinder im Blick bleiben.
- Sie achtet darauf, dass Zweifel, Bedenken oder Kritik an dem Ergebnis möglich sind sowie aufgegriffen und bearbeitet werden.
- Sie achtet darauf, dass mögliche Bedenken „der kritischen Mitdenkerin/des kritischen Mitdenkers“ an einer bestehenden Einschätzung Raum erhalten.
- Sie achtet auf die Einhaltung des zeitlichen Rahmens.
- Sie stellt sicher, dass das Ergebnis der Gefährdungseinschätzung dokumentiert wird.

2.5.5. Konzeption von Hilfe und Schutz für das Kind und seine Familie (20 Minuten)

Aus dem Ergebnis der Gefährdungseinschätzung ergibt sich, wie bereits in Kapitel 2.5.4 ausgeführt, der gesetzlich beschriebene Auftrag der fallführenden Fachkraft und die Rolle, in der sie den Eltern gegenübertritt. Wie diese abstrakten Aufträge in dem konkreten Fall fachlich qualifiziert umgesetzt werden sollten, steht im Mittelpunkt dieses Teils der Fallbesprechung.

Ziel der Konzeption von Hilfe und Schutz ist es, das Kind/den jungen Menschen vor dem drohenden Schaden durch Vernachlässigung und/oder Misshandlung zu schützen und ggf. bereits entstandene Belastungen oder Schädigungen zu behandeln.

Hierzu müssen in der Regel verschiedene Bausteine mit unterschiedlichen, aber sich ergänzenden Zielen kombiniert werden:

- Maßnahmen zum Schutz des Kindes/jungen Menschen vor akuten Gefahren und kurzfristig drohendem Schaden – insbesondere dann, wenn der Schutz des Kindes oder jungen Menschen innerhalb der Familie wiederhergestellt werden soll;
- Maßnahmen zur Unterstützung, Beratung, Begleitung und ggf. Entlastung der Eltern und wichtigsten Bezugspersonen, damit diese in Zukunft wieder eigenständig die Verantwortung für das Wohl ihres Kindes tragen können;
- Maßnahmen zur Behandlung ggf. bereits entstandener Schäden (Entwicklungsverzögerungen, posttraumatische Belastungsstörungen etc.) des Kindes oder jungen Menschen;
- Maßnahmen zur (Erfolgs-)Kontrolle, um zu überprüfen, ob Hilfe und Schutz die geplante Wirkung entfalten, die notwendigen Veränderungen auf den Weg gebracht werden, Schaden vom Kind oder jungen Menschen abgewendet werden konnte und ggf. ein Handeln im Sinne des gesetzlichen Kinderschutzauftrages nach § 8a SGB VIII nicht mehr erforderlich ist.

Zusammenfassen lassen sich diese Bausteine in dem sogenannten Schutzkonzept.

Ein Schutzkonzept sollte sich aus drei Elementen zusammensetzen (vgl. Landschaftsverband Westfalen-Lippe 2013):

- Ein **Hilfekonzept**, das
 - die Eltern/wichtigsten Bezugspersonen adressiert und v. a. auf Verbesserung ihrer erzieherischen und fürsorgerischen Fähigkeiten abzielt,
 - die Kinder/Jugendlichen adressiert und v. a. auf die Behandlung bereits entstandener Schäden oder Belastungen abzielt.
- Ein **Sicherheitskonzept**, das das Kind/den jungen Menschen vor akuten Gefahren und erheblichem Schaden schützt.
- Ein **Kontrollkonzept**, das Maßstäbe, Zeiträume und konkrete Maßnahmen enthält, wie der Erfolg der Hilfen und die aktuelle Sicherheit des Kindes/jungen Menschen überprüft werden können.



Eine Vorlage für die Dokumentation findet sich in den Kopiervorlagen.

Eine ausführliche Erläuterung der Erstellung eines Hilfekonzeptes, eines Sicherheitskonzeptes und eines Kontrollkonzeptes würde den Rahmen dieser Handreichung sprengen. Insofern werden an dieser Stelle – u. a. abgeleitet aus den Ergebnissen aus Fallanalysen (vgl. Gerber/Lillig 2018) – lediglich einige zentrale Punkte aufgezählt, die in diesem Abschnitt der Fallbesprechung erörtert werden sollten:

- Hilfe-, Sicherheits- und Kontrollkonzept müssen mit zeitlichen Bezügen versehen sein: Maßstab für die Zeit, die zur Verdachtsabklärung, Einleitung von Hilfe, zum Ergreifen von Schutzmaßnahmen und zum Erreichen der erforderlichen Veränderungen zur Verfügung steht, hängt von Art und Umfang der Gefahr für das Kind ab. Grundsätzlich gilt: Je größer die Gefahr und der drohende Schaden und je jünger das Kind, umso schneller muss gehandelt werden.
- Hilfe-, Sicherheits- und Kontrollkonzept sollten neben den sorgeberechtigten Eltern und dem Kind/jungen Menschen auch die für die Betreuung und Versorgung des Kindes und in seinem Alltag wichtigen Personen adressieren wie z. B. der neue Lebensgefährte der Mutter, die Großeltern etc. (vgl. Gerber/Lillig 2018, S. 57).
- Hilfe-, Sicherheit- und Kontrollkonzept sowie die darin beinhalteten Aufträge müssen mit allen beteiligten Akteuren der Familie, aber auch mit den Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern (z. B. Schule, Kita, Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH), behandelnde Psychiaterin bzw. behandelnde

der Psychiater etc.) besprochen und vereinbart werden. Insofern sollte in der Fallbesprechung auch erörtert werden, mit wem Gespräche geführt werden müssen und wie dies ggf. sinnvoll umgesetzt werden kann.

- Um zu verhindern, dass die Kinder und die Behandlung der bereits entstandenen Schäden aus dem Blick geraten, empfiehlt es sich, neben dem Hilfe-konzept für die Eltern und wichtigsten Bezugspersonen ein eigenes Hilfe-konzept für das Kind oder den jungen Menschen zu erstellen. Wichtig hierbei ist, dass die Einleitung einer Hilfe (z. B. Frühförderung) nicht in erster Linie als Ziel der Arbeit mit den Eltern verstanden werden sollte, sondern als notwendige und damit zeitnah und nachhaltig zu realisierende Maßnahme zur Abwendung und Behandlung von Belastungen und Schädigungen des Kindes, welche nachhaltig und konsequent verfolgt werden sollte (vgl. Gerber/Lillig 2018, S. 60 f.).¹⁹

19 Für weiterführende Hinweise zum Thema Schutzkonzept wird auf die Expertise von Prof. Schone zu Chancen und Grenzen von Schutzkonzepten verwiesen, die er im Rahmen des Projektes „Qualitätsentwicklung im Kinderschutz in Baden-Württemberg“ erstellt hat (vgl. Schone 2019). Darüber hinaus wird auf die Broschüre des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe (2013) zu Schutzkonzepten in der Hilfeplanung verwiesen und auf das Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (Kindler u. a. 2006) des Deutschen Jugendinstitutes.

Einbezug der Ergebnisse aus der Erörterung des Falles

Die im Rahmen der Erörterung des Falles herausgearbeiteten wichtigen Punkte zum Fallverstehen liefern zentrale Hinweise für die konkrete fachliche Ausgestaltung des Schutzkonzeptes. Insofern ist es sinnvoll, das Vier-Felder-Schema für diesen Arbeitsschritt heranzuziehen.

Abbildung 6: Einbezug der Ergebnisse aus der Erörterung des Falles (Vier-Felder-Schema)

<p>Schutzfaktoren des Kindes/jungen Menschen und der Eltern/wichtigsten Bezugspersonen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie können diese aktiv in das Schutzkonzept integriert und genutzt werden? • So sind die Grenzen der Schutzfaktoren; und was heißt das für das Sicherheitskonzept? 	<p>Risikofaktoren für eine (erneute) Misshandlung und/oder Vernachlässigung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche konkreten Gefahren ergeben sich aus diesen Risiken für das Kind/den jungen Menschen? • Wie muss Hilfe, Sicherheit und Kontrolle vor dem Hintergrund dieser Risiken konzipiert werden?
<p>»Was läuft gut?«</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche stärkenden Ansatzpunkte ergeben sich daraus für die weitere Arbeit mit der Familie und dem Kind/jungen Menschen? Was sagen uns diese Punkte über die Motive der Betroffenen und ihre Motivierbarkeit? 	<p>»Was läuft nicht gut?«</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welches Tun oder Unterlassen konkret soll sich verändern? Wie lauten die konkreten Veränderungsziele für das Hilfefkonzept? • An welchen Veränderungen wollen wir im Kontrollkonzept festmachen, dass Hilfe und Schutz erfolgreich sind?

Quelle: Eigene Darstellung

Als sinnvoll und hilfreich hat sich erwiesen, neben den komplexeren Strängen in der Konzeption von Hilfe und Schutz auch die konkreten nächsten (kleinen) Schritte in ihrer chronologischen Folge kurz durchzugehen (z. B.: Mit wem wird worüber in welchem Zeitraum gesprochen?). Dies gibt der fallführenden Fachkraft zusätzlich zur komplexen Erörterung des Schutzkonzeptes konkrete Orientierung, was ihre nächsten Arbeitsschritte sind.

Die Ergebnisse dieses Arbeitsschrittes sollten entweder auf einem Flipchart oder von der falleinbringenden Fachkraft dokumentiert (siehe Kopiervorlagen) und

am Ende nochmals kurz durchgegangen werden. Spätestens an dieser Stelle sollten die Kolleginnen und Kollegen, die die Perspektiven der Kinder und die Rolle der kritischen Mitdenkerin bzw. des kritischen Mitdenkers übernommen haben, prüfen, ob a) sich die beratenden Schritte ausreichend und in geeigneter Form an den Bedürfnissen, dem Schutz und dem Wohl des Kindes oder jungen Menschen orientieren und ob b) geeignete Ideen entwickelt wurden, wie die Zusammenarbeit mit den Eltern und den wichtigsten Bezugspersonen gestaltet werden kann.

FÜR DIE MODERATION BEI DER KONZEPTION VON HILFE UND SCHUTZ

- Sie führt – je nach Ergebnis der vorhergehenden Arbeitsschritte – durch die jeweils zu besprechenden Arbeitsschritte (z. B. bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung: Wie und in welchem Zeitraum kann/soll der Verdacht abgeklärt werden? Kindeswohlgefährdung: Wie sollten die Hilfskonzepte für die Eltern und Kinder, das Sicherheitskonzept, das Kontrollkonzept inhaltlich ausgestaltet sein? Hilfebedarf: Wie und welche Hilfe könnte angeboten werden?)
- Sie dokumentiert ggf. die Ergebnisse auf einem Flipchart.
- Sie achtet darauf, dass vereinbart wird, wie die Kooperationspartner, Institutionen und Personen, denen im Kontext des Schutzkonzeptes eine Aufgabe zugeordnet ist, darüber informiert werden.
- Sie gibt den Kolleginnen und Kollegen, die die Perspektive (aller in der Familie lebenden) Kinder und die Rolle der kritischen Mitdenkerin/des kritischen Mitdenkers übernommen haben, Gelegenheit, ihre Sichtweisen einzubringen.
- Sie achtet darauf, dass Zweifel, Bedenken und Kritik an dem Ergebnis möglich sind sowie aufgegriffen und bearbeitet werden.
- Sie achtet auf die Einhaltung des zeitlichen Rahmens.
- Sie stellt sicher, dass das Ergebnis dokumentiert wird.



2.5.6. Abschluss (5 Minuten)

Den Abschluss der Fallbesprechung bildet eine kurze Reflexion sowohl der Ergebnisse als auch des Verlaufs der Fallbesprechung aus den unterschiedlichen Perspektiven.

Aus der Perspektive des Kindes oder jungen Menschen:

Wurden aus der Sicht aller Teammitglieder auf die Bedürfnisse und das Wohl der Kinder/Jugendlichen (Sicherheit, Förderung, Behandlung, Beteiligung) sowie ihre Emotionen (Ängste, Sorgen) in geeigneter und ausreichender Form eingegangen? Orientieren sich die Ergebnisse an dem Wohl und den Interessen der Kinder oder Jugendlichen oder eventuell doch zu sehr an den Bedingungen oder Möglichkeiten der Eltern?

Aus der Perspektive der kritischen Mitdenkerin bzw. des kritischen Mitdenkers:

Gibt es bei der Kollegin bzw. dem Kollegen, die bzw. der diese Funktion innehatte, noch Bedenken oder hat ein anderes Teammitglied Zweifel an einer Einschätzung oder dem Ergebnis der Fallbesprechung?

Aus der Perspektive der falleinbringenden Fachkraft:

Wurde die Beratungsfrage ausreichend beantwortet? Gibt das Ergebnis der Fallbesprechung in ausreichendem Maße Orientierung für die weitere Arbeit? Welche Unsicherheiten bestehen ggf. noch und welche Unterstützung, z. B. durch Kolleginnen und Kollegen oder die Leitung, ist aus Sicht der falleinbringenden Fachkraft sinnvoll und notwendig?

Aus der Perspektive des Teams:

Wie zufrieden sind die Teammitglieder mit dem Verlauf und dem Ergebnis der Fallbesprechung? Was war hilfreich und was könnte ggf. bei der nächsten Fallbesprechung verbessert werden?

Im Sinne gelebter Fehlerkultur sollten vorgebrachte Kritik oder Zweifel aufgegriffen werden, da sie ein Hinweis für einen „Fehler“, eine lückenhafte Einschätzung oder ein mangelhaftes Ergebnis sein können. Insbesondere ist es wichtig, dass die falleinbringende Fachkraft mit ausreichender Sicherheit und Orientierung aus der Fallbesprechung geht. Fühlt sie sich unsicher oder hat Zweifel an dem Ergebnis, muss entweder noch in der Fallbesprechung eine Lösung gefunden werden oder eine Vereinbarung getroffen werden, wann und wie ihre Bedenken aufgegriffen werden.

FÜR DIE MODERATION DES ABSCHLUSSES

- Sie führt das Team durch die einzelnen Schritte der Reflexion.
- Sie trägt Sorge dafür, dass Kritik und Zweifel trotz ggf. vorhandenem Zeitdruck aufgegriffen werden.
- Insbesondere achtet sie darauf, dass Zweifel, Kritik sowie Unterstützungsbedarf, den die falleinbringende Fachkraft äußert, konkret aufgegriffen und gelöst werden.



3. Schlussgedanken

Durch die Analyse von Fallverläufen konnten einige Erkenntnisse über Risiken und Stolpersteine sowohl bei der Gefährdungseinschätzung als auch der Konzeption von Hilfe und Schutz gewonnen werden (Gerber/Lillig 2018). Damit diese Erkenntnisse im Sinne der Qualitätsentwicklung Wirkung entfalten können, müssen sie in gängige Instrumente und Verfahren Eingang finden. Die hier vorgestellte Fallbesprechungsmethode greift aktuell bekannte Schwächen auf und bietet ein systematisches Vorgehen für die Beratung von komplexen Kinderschutzfällen an. Ziel ist es, die Praxis zu unterstützen und ihr ein taugliches Instrument an die Hand zu geben, um schwierige Fragestellungen im Kinderschutz zu lösen.

In Fallbesprechungen werden Entscheidungen getroffen, die das Leben von Kindern, Jugendlichen und Familien maßgeblich verändern. Ob ein Kind in Obhut genommen oder das Familiengericht angerufen werden soll, wird hier ebenso diskutiert und ggf. sogar entschieden wie die Frage nach der geeigneten und notwendigen Hilfe. Entsprechend wichtig ist es, dass das Vorgehen methodisch abgesichert ist. Dies gilt v. a. bei komplexen Fragestellungen.

Die Diskussion des zeitlichen Aufwandes für die Fallbesprechungen durchzog den Entwicklungsprozess dieser Fallbesprechungsmethode wie ein roter Faden. Ein im Kinderschutz vertrautes Dilemma zwischen dem, was als notwendig und sinnvoll erachtet wird, und dem, was mit den vorhandenen zeitlichen und finanziellen Ressourcen leistbar ist, wurde deutlich. Verglichen mit der Medizin sind Fallbesprechungen in komplexen Kinderschutzfällen wie eine OP am Gehirn. Zeitdruck kann hier schnell zum Risiko für die Qualität des Ergebnisses werden. Insofern lautet das Fazit für den Kinderschutz: Bestehende Einschätzungen zu hinterfragen, die bisherige Arbeit zu reflektieren, Risiken für die Kinder in komplexen Fällen qualifiziert einzuschätzen und über geeignete, verhältnismäßige und notwendige Hilfe- und Schutzkonzepte zu beraten, braucht Zeit. Methoden der Kurzberatung passen besser in den Arbeitsalltag und können in bestimmten Fällen vermutlich auch hilfreich sein. Um die kurze Dauer zu ermöglichen, sind jedoch inhaltliche Abstriche notwendig. Insofern eignen sich solche Methoden nicht in allen Kinderschutzfällen als Instrument der Qualitätssicherung. Für komplexe oder lang andauernde „chronische“ Fälle braucht es andere Methoden und mehr Zeit. Die hier vorgestellte Methode ist insbesondere für solche Fälle gedacht.

Berichte von Fachkräften sowie die Ergebnisse aus Fachkraftbefragungen (Eppinger u. a. 2020) zeigen, dass die Mehrzahl der Fachkräfte Fallbesprechungen schätzen. Sie nutzen sie als Orte, um eigene Einschätzungen zu reflektieren, Unsicherheiten zu besprechen und ihr weiteres Vorgehen ein Stück weit abzuschern. Fallbesprechungen werden v. a. dann als hilfreich erlebt, wenn die fall-

Die vorgestellte Fallbesprechungsmethode greift aktuell bekannte Schwächen im Fallverstehen im Kinderschutz auf.

Die Einschätzung der Fachkräfte kann existentielle Folgen für das Kind und seine Familie haben.

Eine qualifizierte Beratung komplexer Fälle braucht Zeit.

Eine Evaluation von Fallbesprechungsmethoden fehlt bisher.

führende Fachkraft dadurch Orientierung für das weitere Vorgehen und mehr Handlungssicherheit erhält. Ob Fallbesprechungen im Kinderschutz über die subjektiv empfundene Unterstützung hinaus tatsächlich einen positiven Effekt haben und die Qualität der Gefährdungseinschätzung und Hilfeplanung verbessern, liegt jedoch bisher weitestgehend im Dunkeln. Entsprechende Forschung und die Evaluation von Methoden, wie der hier vorgestellten, stehen leider noch aus.

Literatur

Ackermann, Timo (2017): Über das Kindeswohl entscheiden. Eine ethnographische Studie zur Fallarbeit im Jugendamt. Bielefeld

Ader, Sabine / Schrapper, Christian / Thiesmeier, Monika (Hrsg.) (2001): Sozialpädagogisches Fallverstehen und sozialpädagogische Diagnostik in Forschung und Praxis. Münster

Albrecht, Lars / Bühler-Niederberger, Doris / Eisentraut, Steffen (2014): Wo bleiben die Kinder im Kinderschutz? Die Logik der Intervention bei Sozialarbeitern, Ärzten und Hebammen. In: Bühler-Niederberger, Doris / Alberth, Lars / Eisentraut, Steffen (Hrsg.): Kinderschutz – Wie kindzentriert sind Programme, Praktiken, Perspektiven? Weinheim / Basel, S. 26–61

(AP SAC) The American Professional Society on the Abuse of Children (1995): Psychosocial evaluation of suspected psychological maltreatment in children and adolescents: Practice guidelines. Chicago, IL

Bange, Dirk / Deegener, Günther (1996): Sexueller Missbrauch an Kindern: Ausmaß, Hintergründe, Folgen. Weinheim

Beck, Dieter (2004). Übersicht über Verfahren zum Umgang mit komplexen Aufgabenstellungen. In: Fisch, Rudolf / Beck, Dieter (Hrsg.): Komplexitätsmanagement. Methoden zum Umgang mit komplexen Aufgabenstellungen in Wirtschaft, Regierung und Verwaltung. Wiesbaden, S. 55–82

Brown, Jocelyn / Cohen, Patricia / Johnson, Jeffrey G. / Salzinger, Suzanne (1998): A Longitudinal Analysis of Risk Factors for Child Maltreatment: Findings of a 17-Year Prospective Study of Officially Recorded and Self-Reported Child Abuse and Neglect. In: Child Abuse & Neglect, Heft 22, S. 1.065–1.078

Deegener, Günther / Körner, Wilhelm (2011): Risiko- und Schutzfaktoren – Grundlagen und Gegenstand psychologischer, medizinischer und sozialpädagogischer Diagnostik im Kinderschutz. In: Körner, Wilhelm / Deegener, Günther (Hrsg.): Erfassung von Kindeswohlgefährdung in Theorie und Praxis. Lengerich, S. 201–250

Department of Health / Department for Education and Employment & Home Office (Hrsg.) (2000): Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families. London

Deutscher Städtetag (2003): Strafrechtliche Relevanz sozialarbeiterischen Handelns. Empfehlungen zur Feststellung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern bei akut schwerwiegender Gefährdung des Kindeswohls. In: Das Jugendamt, Heft 3, S. 226–231

Eppinger, Sabeth / Nemeth, Saskia / Kadera, Stepanka / Gerber, Christine / Kindler, Heinz (2019): Zusammenstellung vorläufiger Ergebnisse der Befragung von ASD-Fachkräften im Projekt „Qualitätsentwicklung im Kinderschutz in Baden-Württemberg“ für die Kommission Kinderschutz. In: Geschäftsstelle der Kommission Kinderschutz im Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg (Hrsg.): Abschlussbericht der Kommission Kinderschutz, Band II Materialien. Stuttgart

Galm, Beate / Hees, Katja / Kindler, Heinz (2010): Kindesvernachlässigung – verstehen, erkennen, helfen. München / Basel

Garbarino, James / Guttman, Edna / Seeley, Janis W. (1986): The psychological battered child. San Francisco

Gerber, Christine (2011): Kinderschutz – von der Checkliste zur persönlichen Fall- und Prozessverantwortung. In: Körner, Wilhelm / Deegener, Günther (Hrsg.): Erfassung von Kindeswohlgefährdung in Theorie und Praxis. Lengerich, S. 294–327

Gerber, Christine / Kindler, Heinz (im Druck): Kriterien einer qualifizierten Gefährdungseinschätzung. Expertise im Rahmen des Projektes „Qualitätsentwicklung im Kinderschutz in Baden-Württemberg“. München

Gerber, Christine / Lillig, Susanna (2018): Gemeinsam lernen aus Kinderschutzverläufen. Eine systemorientierte Methode zur Analyse von Kinderschutzfällen und Ergebnisse aus fünf Fallanalysen. Bericht. Beiträge zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz 9. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Gottwald-Blaser, Simone / Unterstaller, Adelheid (2017): Prävention all inclusive. Gedanken und Anregungen zur Gestaltung institutioneller Schutzkonzepte zur Prävention von sexuellem Missbrauch an Mädchen* und Jungen* mit und ohne Behinderung. München

Harnach-Beck, Viola (1995): Psychosoziale Diagnose in der Jugendhilfe: Grundlagen und Methoden für Hilfeplan und Stellungnahmen. Weinheim / München

Herrmann, Bernd / Dettmeyer, Reinhard / Banaschak, Sybille / Thyen, Ute (2016): Kindesmisshandlung. Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. Berlin / Heidelberg

Kindler, Heinz / Gerber, Christine / Lillig, Susanna (2016): Wissenschaftliche Analyse zum Kinderschutzhandeln des Allgemeinen Sozialen Dienstes im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald im Todesfall des Kindes A. München

Kindler, Heinz / Ziesel, Birgit / König, Cornelia / Schöllhorn, Angelika / Ziegenhain, Ute / Fegert, Jörg M. (2008). Unterstützungsbogen für die Jugendhilfe: Bogen zur Unterstützung der Hilfeplanung im frühen Kindesalter. In: Das Jugendamt, 81. Jahrgang, Heft 10, S. 467–470

Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Werner, Annegret (Hrsg.) (2006): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München

Kindler, Heinz (2006a): Was ist unter Vernachlässigung zu verstehen? In: Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Werner, Annegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Kapitel 3. München

Kindler, Heinz (2006b): Was ist unter psychischer Misshandlung zu verstehen? In: Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Werner, Annegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Kapitel 4. München

Kindler, Heinz (2006c): Was ist unter dem Münchhausen-by-proxy-Syndrom zu verstehen? In: Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Werner, Annegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Kapitel 7. München

Kindler, Heinz (2006d): Was ist unter physischer Kindesmisshandlung zu verstehen? In: Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Werner, Annegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Kapitel 5. München

Kindler, Heinz (2006e): Welche Einschätzungsaufgaben stellen sich in Gefährdungsfällen? In: Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Meysen, Thomas / Werner, Annegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Kapitel 59. München

Kindler, Heinz (2006f): Wie können Misshandlungs- und Vernachlässigungsrisiken eingeschätzt werden? In: Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Meysen, Thomas / Werner, Annegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Kapitel 70. München

Kindler, Heinz (2006g): Wie können Ressourcen und Stärken bei Kindern erhoben werden? In: Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Meysen, Thomas / Werner, Annegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Kapitel 61. München

Kindler, Heinz (2006h): Wie kann die Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit von Eltern eingeschätzt werden? In: Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Meysen, Thomas / Werner, Annegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Kapitel 72. München

Kindler, Heinz (2006i): Wie kann die gegenwärtige Sicherheit des Kindes eingeschätzt werden? In: Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Werner, Annegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Kapitel 71. München

Kindler, Heinz (2006j): Was ist bei der Einschätzung der Erziehungsfähigkeit von Eltern zu beachten? In: Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Werner, Annegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Kapitel 62. München

Kindler, Heinz (2011): Denkfehler und andere Praxisirrtümer im Kinderschutz. Eine persönlich gefärbte Übersicht. In: Körner, Wilhelm / Deegener, Günther (Hrsg.): Erfassung von Kindeswohlgefährdung in Theorie und Praxis. Lengerich, S. 174–200

Klatetzki, Thomas (2001): Kollegiale Beratung als Problem, sozialpädagogische Diagnostik ohne Organisation. In: Ader, Sabine / Schrappner, Christian / Thiermeier, Monika (Hrsg.): Sozialpädagogisches Fallverstehen und sozialpädagogische Diagnostik in Forschung und Praxis. Münster, S. 22–29

Kölch, Michael / Ziegenhain, Ute / Fegert, Jörg M. (Hrsg.) (2014): Kinder psychisch kranker Eltern. Herausforderungen für eine interdisziplinäre Kooperation in Betreuung und Versorgung. Weinheim / Basel

Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hrsg.) (2013): Schutzkonzepte in der Hilfeplanung. Eine qualitative Untersuchung zur Funktion und zur Wirkungsweise von Schutzkonzepten im Rahmen ambulanter Erziehungshilfen. Münster

Lillig, Susanna (2006): Welche Aspekte können insgesamt bei der Einschätzung von Gefährdungsfällen bedeutsam sein? In: Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Werner, Annegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Kapitel 73. München

Lüttringhaus, Maria / Streich, Angelika (2008): Risikoeinschätzung im Team: Keine Zeit? Höchste Zeit! – Das Modell der Kollegialen Kurzberatung zur Risikoeinschätzung und Planung des weiteren Vorgehens. In: EREV Schriftenreihe, 49. Jahrgang, Heft 1, S. 39–59

Metzner, Franka / Pawils, Silke (2011): Zum Einsatz von Risikoinventaren bei Kindeswohlgefährdung. In: Körner, Wilhelm / Deegener, Günther (Hrsg.): Erfassung von Kindeswohlgefährdung in Theorie und Praxis. Lengerich, S. 251–277

Munro, Eileen (1996): Avoidable and unavoidable mistakes in child protection works. In: British Journal of Social Work, Jahrgang 26, Heft 6, S. 793–808

Noeker, Meinolf / Keller, Klaus M. (2002): Münchhausen-by-Proxy-Syndrom als Kindesmisshandlung. In: Monatsschrift Kinderheilkunde, Heft 11, S. 1.357–1.369

(NZFH) Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2018): Nationaler Forschungsstand und Strategien zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz. Expertise. Beiträge zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz 8. Köln

Plattner, Anita (Hrsg.) (2017): Erziehungsfähigkeit psychisch kranker Eltern richtig einschätzen und fördern. München / Basel

Pothmann, Jens / Wilk, Agathe (2009): Wie entscheiden Teams im ASD über Hilfebedarf? Untersuchung zur Gegenüberstellung von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen des Fallmanagements kommunaler sozialer Dienste und sich daraus ergebende Konsequenzen für Praxisentwicklung. Abschlussbericht für die Stiftung Jugendmarke. Dortmund

Rosenberg, Donna (1987): Web of Deceit: A literature Review of Munchhausen Syndrom by Proxy. *Child Abuse & Neglect*, Heft 11, S. 547–563

Schattenhofer, Karl / Thiesmeier, Monika (2001): Kollegiale Beratung und Entscheidung. Die Inszenierung einer Diagnose. In: Ader, Sabine / Schrapper, Christian / Thiesmeier, Monika (Hrsg.): *Sozialpädagogisches Fallverstehen und sozialpädagogische Diagnostik in Forschung und Praxis*. Münster, S. 62–69

Schone, Reinhold / Gintzel, Ullrich / Jordan, Erwin / Kalscheuer, Mareile / Münder, Johannes (1997): Kinder in Not. Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit. Münster

Schone, Reinhold (2019): Schutzkonzepte in den Hilfen zur Erziehung. Zwischen Gefahrenabwehr und Risikominimierung. In: Körner, Wilhelm / Hörmann, Georg (Hrsg.): *Staatliche Kindeswohlgefährdung?* Weinheim / Basel

Schrappner, Christian (2015): Sozialpädagogische Diagnosen und sozialpädagogisches Fallverstehen. In: Merchel, Joachim (Hrsg.): *Handbuch Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. 2. Auflage, München / Basel, S. 199–208

Schulz-Hardt, Stefan / Jochims, Marc / Frey, Dieter (2002): Productive conflict in group decision making: genuine and contrived dissent as strategies to counteract biased information seeking. In: *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, Heft 2, S. 563–586

Sobczyk, Michele (2006): Wie können Ressourcen von Eltern bzw. Familien eingeschätzt werden? In: Kindler, Heinz / Lillig, Susanna / Blüml, Herbert / Meysen, Thomas / Werner, Annegret (Hrsg.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD): Kapitel 67*. München

(SFK 2) Ständige Fachkonferenz 2 am Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF) (Hrsg.) (2019): Verfassungsrechtliche Anforderungen bei Eingriffen in die elterliche Sorge. Heidelberg

(StMAS) Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Hrsg.) (2012): Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. Erkennen und Handeln. Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte. München

Thole, Werner / Retkowski, Alexandra / Schäuble, Barbara / Huberle, Andreas (2010): Brüche und Unsicherheiten in der sozialpädagogischen Praxis – UsoPrax – Professionelle Umgangsformen im Falle familialer Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. Abschlussbericht. Kassel

Uhlendorff, Uwe (Hrsg.) (1997): Sozialpädagogische Diagnosen III – Ein sozialpädagogisch-hermeneutisches Diagnoseverfahren für die Hilfeplanung. Weinheim / München

Weigl, Tobias / Mikutta, Johannes (2019): Motivierende Gesprächsführung: Eine Einführung. Wiesbaden

Wesenberg, Sandra / Bock, Karin / Schröer, Wolfgang (Hrsg.) (2018): Verstehen: eine sozialpädagogische Herausforderung. Weinheim

Witte, Susanne (2018): Geschwister im Kontext von Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung. Weinheim / Basel

Wolff, Reinhart / Flick, Uwe / Ackermann, Timo / Biesel, Kay / Brandhorst, Felix / Heinitz, Stefan / Patschke, Mareike / Robin, Pierinne (2014): Kinder im Kinderschutz. Beiträge zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz 2. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Wustmann, Corina (2005): „So früh wie möglich!“ – Ergebnisse der Resilienzforschung. In: IzKK-Nachrichten, Heft 1-2, S. 14–19

Impressum

Herausgeber:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)
Maarweg 149–161
50825 Köln
Telefon: 0221 8992-0
<https://www.fruehehilfen.de>

Verantwortlich für den Inhalt:

Prof. Dr. Sabine Walper (DJI)

Autorin:

Christine Gerber, Dr. Aline Dittmann-Wolf, Susanna Lillig, NZFH, DJI

Gestaltung:

KLINKEBIEL GmbH, Köln

Titelbild:

Foto: (c) Mariia, Adobe Stock

Auflage:

1.5.5.23

Druck:

Dieses Medium wurde klimaneutral gedruckt.
Kern GmbH, In der Kolling 120, 66450 Bexbach

Alle Rechte vorbehalten.

Diese Publikation wird von der BZgA kostenlos abgegeben.

Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin oder den
Empfänger an Dritte bestimmt.

Artikelnummer:

16000261

ISBN:

978-3-96896-044-9

Fallbesprechung im Kinderschutz

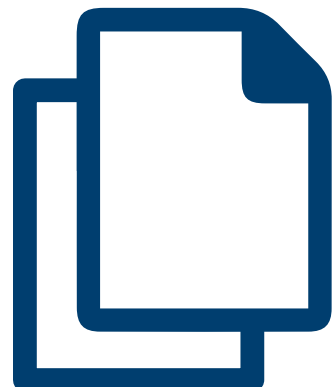
Kopiervorlagen

Als Gedächtnisstütze/Handzettel

1. Ablauf Fallbesprechung im Kinderschutz
2. Systematisierung von Informationen nach drei Dimensionen
3. Risikofaktoren
4. Ressourcen und Schutzfaktoren

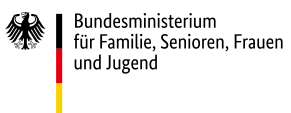
Zum Ausfüllen

5. Fallvorbereitung/Fallvorstellung
6. Systematisierung der Daten zum Fall (III)
7. Erörterung des Falles (Vier-Felder-Schema)
8. Ergebnis der Gefährdungseinschätzung
9. Schutzkonzept





Gefördert vom:



Träger:



In Kooperation mit:

